

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE:

ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório


EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais: volume 2 / Organizadora
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2022.
209 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-89-6

DOI 10.47094/978-65-88958-89-6

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Doenças – Prevenção.
I. Tenório, Andréa Kedima Diniz Cavalcanti.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A concepção de saúde sofreu fortes modificações ao longo do tempo, passando de apenas a ausência de doenças, até um estado de completo bem-estar biopsicossocial e espiritual, que por conseguinte, determina-se a partir de múltiplos fatores. Demandando dos profissionais de saúde uma visão holística capaz de contemplar o processo saúde-doença em sua complexidade.

A compreensão da multidimensionalidade do processo de adoecimento, bem como, os diversos problemas de saúde pública da contemporaneidade, como: a escassez de recursos, o envelhecimento populacional, as alterações climáticas, as doenças emergentes e reemergentes, as doenças crônicas, e até a pandemia, tornam imprescindível que tenhamos uma visão cada vez mais ampliada no contexto assistencial e de saúde pública.

Ademais, as práticas de saúde na atualidade devem fundamentar-se na prática baseada em evidências, seguindo os mais criteriosos métodos científicos, e proporcionando uma assistência de qualidade à população. Assim sendo, este livro possui 19 capítulos e abrange diferentes perspectivas e práticas, numa abordagem interdisciplinar da saúde, contemplando diferentes especialidades, como: enfermagem, medicina, odontologia, fisioterapia, farmácia e nutrição.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo aos autores, e entre os excelentes trabalhos que compõem esta obra, o premiado foi o capítulo 01, intitulado “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS-COVID-19”.

A organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS COVID-19

Raphaella Castro Jansen

Vitória Costa Oliveira

Alicyregina Simião Silva

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Joelita de Alencar Fonseca Santos

Francisco Walyson da Silva Batista

Letícia Pereira Felipe

Tiago Araújo Moreira

Marks Passos Santos

Camille Catunda Rocha Moreira

Christianne Vieira Limaverde Costa Garcia

José Garibaldi Vieira

Frankeline Pereira Abreu

Hármilla Hádilla Paz Paiva

Janna Helca Duarte Carneiro da Costa Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/13-27

CAPÍTULO 2.....28

A AUTOMEDICAÇÃO PRATICADA POR FREQUENTADORES DE UMA FARMÁCIA DE VITÓRIA-ES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Cláudia Janaina Torres Müller

Jeise Stefane de Jesus Oliveira

Karliene de Abreu Da Silva

Odilon Azevedo Calian

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/28-43

CAPÍTULO 3.....	44
CONSUMO DE ANOREXÍGENOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO/2019 A AGOSTO/2021	
Cláudia Janaina Torres Müller	
Bianca Carminati Schmidt	
Karine Lorrayne da Silva Kuhn de Andrade	
Odilon Azevedo Calian	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/44-58	
CAPÍTULO 4.....	59
BURNOUT EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CORRELAÇÕES COM PERFIL SOCIOCULTURAL E PERCEPÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA	
Marco Aurelio Cândido de Melo	
Amado Daniel Antiba	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/59-81	
CAPÍTULO 5.....	82
METODOLOGIA DE PESQUISA BIOMÉDICA ORIENTADA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
Bruna Marina Ferrari dos Santos	
Cristiano Hayoshi Choji	
Raphael Adilson Bernardes	
Priscila Buosi Rodrigues Rigolin	
Fernando Antônio Mourão Valejo	
Rodrigo Sala Ferro	
Bárbara Modesto	
Fernando Coutinho Felicio	
Rodrigo Santos Terrin	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/82-91	

CAPÍTULO 6.....92

DISPLASIA FIBROSA ÓSSEA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luís Victor Silva Ribeiro

Amanda Cristina L. Saraiva

Carla Oliveira Machado

Dalila Pereira do Nascimento

Jaila Arruda Pereira

Joelson Ferreira Santana

Mateus Gomes Leal

Ivigna Neves Ferraz Oliveira

Rita de Cássia Dias Viana Andrade

Maria da Conceição Andrade de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/92-101

CAPÍTULO 7.....102

GRAVIDEZ X GESTANTE: A IMAGEM DE SI MESMA

Cássia Rozária da Silva Souza

Cheila Maria Lins Bentes

Cássia Camila de Oliveira Araújo

Heloísa Maria Martins Pérez

Lanna Dávila Santos Monteiro

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/102-113

CAPÍTULO 8.....114

PERCEPÇÃO DE PARTURIENTES DIANTE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Camila Lima Moraes dos Santos

Pedro Vitor Mendes Santos

Mickaelle Bezerra Calaça

José Martins Coelho Neto

Odileia Martins Silva

Rafaela Ferreira Vilanova

Ana Carla Marques da Costa

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/114-127

CAPÍTULO 9.....128

NUTRIÇÃO E IMUNIDADE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Flávia Pereira da Silva Cipriano Fraga de Oliveira

Lizia Camilla Nunes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/128-138

CAPÍTULO 10.....139

A PANDEMIA E SEUS REFLEXOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL E AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Evellyn Dos Santos Rios

Karina Lane Campos Andrade

Lara Bastos Lopes

Polyana Bastos Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/139-150

CAPÍTULO 11.....151

TREINO MUSCULAR INSPIRATÓRIO: THRESHOLD OU POWERBREATHE? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leisly Carolini Maurer

Carolini Paulo do Nascimento

Caroline Camelo de Silos

Gabrielle Watermann Vieira

Felipe Figueiredo Moreira

Pamela Taina Licovisk

Josiane Lopes

Giovana Frazon Andrade

Ana Carolina Dorigoni Bini

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/151-162

CAPÍTULO 12.....163

**PERCEÇÃO DOS IDOSOS SOBRE PRESSUPOSTO DOS PROJETOS DE VIDA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Cássia Rozária da Silva Souza

Lanna Dávila Santos Monteiro

Marianina Cerbina Grisi Pessoa Costa

Mônica Andréia Lopez Lima

Yone Almeida da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/163-172

CAPÍTULO 13.....173

**RESULTADOS NA MARCHA EM PACIENTES QUE REALIZAM FISIOTERAPIA
ASSOCIADA A DUPLA TAREFA: REVISÃO DE LITERATURA**

Larissa Cristina Heis

Rafaela Nardi Desconsi

Vítor Augusto Fronza

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/173-183

CAPÍTULO 14.....184

**PAPEL DO ENFERMEIRO COMO FACILITADOR DO TRABALHO DE PARTO
HUMANIZADO: REVISÃO NARRATIVA**

Maria Yunaria Noia Lima Ferreira

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano

Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/184-194

CAPÍTULO 15.....195

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DA INFECÇÃO POR *Helicobacter Pylori* – UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Gabriell Simões de Castro

Luiz Henrique Souza Fantini

Matheus Portilho Esteves Lima

Danielle Cristina Zimmermann Franco

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/195-203](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/195-203)

NUTRIÇÃO E IMUNIDADE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Flávia Pereira da Silva Cipriano Fraga de Oliveira¹;

Graduada em Nutrição –Centro Universitário de Goiânia – UNICEUG | UNIP, Especialista em Nutrição e Saúde – Faculdade FAMART, Especialista em Nutrição Clínica e Hospitalar - Faculdade FAMART, Pós-graduada em Fitoterapia - Faculdade FAMART, Pós-graduada em Nutrição com Ênfase em Obesidade Pediátrica - Faculdade FAMART.

Lizia Camilla Nunes Maia².

Graduada em Nutrição – Centro Universitário de Goiânia – UNICEUG | UNIP, Pós-graduada em Nutrição Clínica e Esportiva – Faculdade FAMART.

RESUMO: O presente artigo teve como objetivo avaliar a influência da nutrição no sistema imunológico de paciente em tratamento oncológico, relacionados à nutrição e a redução do risco de cânceres. Realizou-se uma revisão de literatura sem restrições de idiomas, publicados nos últimos nove anos nas bases de dados *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline)*, e *U.S. National Library of Medicine (PubMed)*. A análise da literatura demonstrou-se que quando o estado nutricional do paciente oncológico está comprometido, a taxa de internação, qualidade de vida e mortalidade é alarmante. Quanto aos tratamentos oncológicos, pôde notar-se que, os tratamentos convencionais são bastante agressivos e acabam por destruir indiscriminadamente as células, enquanto os tratamentos na modalidade terapêutica como a imunoterapia, induz o combate das células cancerígenas pelo o próprio sistema imunológico do organismo. Portanto, a análise da pesquisa considerou-se que, a influência da nutrição no sistema imunológico de pacientes em tratamento oncológico, é de suma importância, seja na remissão ou no auxílio como na redução de risco de cânceres, e, que a imunoterapia é um tratamento menos agressivo e mais específico para cada tipo de câncer e paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Imunidade. Alimentação. Nutrição. Câncer. Tratamento Oncológico.

ABSTRACT: This article aimed to evaluate the influence of nutrition on the immune system of patients undergoing cancer treatment, related to nutrition and the reduction of cancer risk. A literature review without language restrictions was conducted, published in the last nine years in the *databases Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline), and U.S. National Library of Medicine of Medicine (PubMed)*. The analysis of the literature showed that when the nutritional status of the cancer patient is compromised, the rate of hospitalization, quality of life and mortality is alarming. As for cancer treatments, it was noted that conventional treatments are quite aggressive and end up indiscriminately destroying cells, while treatments in the therapeutic modality such as immunotherapy induces the fight of cancer cells by the body's own immune system. Therefore, the analysis of the research was considered that the influence of nutrition on the immune system of patients undergoing cancer treatment is of paramount importance, whether in remission or aid as in reducing the risk of cancers, and that immunotherapy is a less aggressive and more specific treatment for each type of cancer and patient.

KEY-WORDS: Immunity. Feeding. Nutrition. Cancer. Cancer Treatment.

INTRODUÇÃO

No ano de 2018 ocorreram cerca de 9,6 milhões de mortes em decorrência de algum tipo de câncer. Uma em cada seis mortes a nível global está relacionado ao câncer, que ainda é considerado a segunda doença que mais mata no mundo. Os fatores comportamentais e alimentares têm sido responsáveis por um terço das mortes causadas por câncer, pois, o alto índice de massa corporal, a deficiência e a baixa ingestão de frutas e vegetais, combinados com o sedentarismo, o uso de álcool e tabaco tem se tornado cada vez mais frequente. Sendo o tabagismo o principal causador de 22% das mortes por câncer (OPAS, 2020).

Entretanto, o sistema imunológico é um fator de suma importância na defesa do organismo. Pois, possui mecanismos de defesas naturais, que protegem o organismo das agressões de diferentes agentes estranhos. O sistema imune tem a capacidade de distinguir o que pertence ou não ao organismo, e, é constituído por células distribuídas numa rede complexa de órgãos e corrente sanguínea. São estes órgãos, os linfóides, que estão relacionados com o desenvolvimento, crescimento e distribuição das células, que são responsáveis pela defesa do corpo contra-ataques de invasores estranhos. Em meio a essas células estão as defesas do processo de carcinogênese, que são desempenhadas pelos linfócitos. Responsáveis por atacar e destruir as células infectadas por vírus oncogênicos, estes, que são capazes de causar câncer, assim como as células em transformação maligna.

A elucidação dos mecanismos de ação do sistema imunológico é de extrema importância para o entendimento da carcinogênese, redução do risco e tratamento do câncer (INCA, 2018).

Portanto, a nutrição é de fundamental importância, não apenas no aspecto de intervenção nutricional da terapia oncológica, como num todo. Principalmente, no que tange a fatores dietéticos quanto a influência na carcinogênese. Como a alta ingestão de carnes vermelhas e processadas, que são associados aos altos índices de câncer colorretal, de cólon e retal. Após alguns estudos com evidência geral no que se refere à prevenção e/ou redução do risco do câncer supracitado, são de recomendações dietéticas de estudos prospectivos a apoiarem a limitação da ingestão de carne vermelha e processada. Em contrapartida, evidências científicas relacionam a alimentação adequada com o tratamento e a redução do risco de câncer, podendo reduzir até 4 milhões de novos casos de câncer por ano em todo mundo. Ter e manter uma alimentação equilibrada e saudável durante a vida, não evita apenas a má nutrição, mas também uma gama de DCNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis), dentre elas o câncer (GARÓFOLO, 2012; CHAN *et al.*, 2011; OPAS, 2019).

Contudo, a nutrição e a imunidade no tratamento oncológico têm se tornado cada vez mais eficaz. Embora existam inúmeros tratamentos contra o câncer, e cada um com suas peculiaridades e efeitos adversos, nem todos são conhecidos. Dentre estes tratamentos pouco falados e conhecidos, estão as imunoterapias. Que consiste na estimulação e potencialização da força do sistema imunológico, para que identifique e destrua as células cancerosas. A imunoterapia é um termo que se encontra entre uma vasta classe de tratamentos referente ao ciclo de imunidade ao câncer (JÚNIOR *et al.*, 2020).

Tendo em vista a escassez sobre o tema abordado e a relação entre a prevenção e os tratamentos de cânceres. Vi na elaboração desde trabalho uma total relevância, o qual se justifica na necessidade de elucidação quanto ao assunto pesquisado. E que, através deste, e com base em estudos científicos possa evidenciar e esclarecer a eficácia, efeitos, tipos e toxidades comparados entre os tratamentos convencionais e os tratamentos referentes ao ciclo de imunidade do câncer.

CÂNCER

Uma das principais causas de morte no mundo está o câncer. E em 2016 esteve no sexto lugar entre as 10 das 56,9 milhões de mortes ocorridas em todo o mundo naquele ano. Lugar este que foi ocupado pelo câncer de traqueia, brônquios e pulmão com 1,7 milhões de mortes. Apesar de inúmeros estudos, o câncer ainda é considerado um mistério para os cientistas, pois, não existe uma causa única, porém fala-se em causas externas e internas. O primeiro refere-se ao ambiente, poluição, estilo de vida e hábitos alimentares. Estes estão associados entre, 80% e 90% dos casos de câncer por fatores externos. Já o segundo está relacionado com o sistema imunológico, e, como o organismo é capaz de se

defender das agressões do meio externo (OPAS, 2020; INCA, 2020).

Alguns fatores desempenham funções importantes quanto a formação de tumores, como por exemplo, os genéticos e étnicos. Porém, não são as principais causas de cânceres, os fatores genéticos tornam mais suscetíveis alguns indivíduos do que outros, e isto explica o motivo pelo qual alguns indivíduos desenvolvem algum tipo de câncer enquanto outros não, mesmo estando expostos ao mesmo carcinógeno. Pois, o surgimento de cânceres ocorre através de alterações que acontecem no DNA (Ácido desoxirribonucleico), ou seja, a partir de uma mutação genética, que é chamado de carcinogênese ou oncogênese, que é o processo que dá início a formação do câncer, que em geral pode acontecer lentamente, levando vários anos para a proliferação de uma célula cancerosa e dando origem a um tumor visível (INCA, 2018).

Entretanto, os agentes cancerígenos ou carcinógenos se dão pelo os seus diferentes efeitos cumulativos, e, também quanto à exposição a esses agentes por longo período e frequência. Dessa forma, tornam-se responsáveis pelos os estágios de iniciação, que é onde as células encontram-se geneticamente alteradas, mas não sendo possível detectar o tumor clinicamente. Já no estágio de promoção, os agentes cancerígenos são classificados em oncopromotores, onde as células geneticamente alteradas são transformadas em células malignas, ocorrendo de forma gradual e lenta. E por último, o estágio de progressão, onde ocorre de forma descontrolada e a multiplicação irreversível das células alteradas. E apesar de todas as peculiaridades e teorias sobre o câncer, sabe-se que este é formado por células humanas modificadas, que foram recrutadas e transformadas em organismos patológicos (INCA, 2018; INCA, 2019; HAUSMAN, 2019).

IMUNIDADE

Imunidade vem do latim *immunis* ou *imminitas*, e conta com uma variedade de significados como, “pessoa privilegiada e proteção contra processos legais”. A origem do termo surgiu em 1798 logo após Edward Jenner ter percebido que os indivíduos que haviam sido acometidos por doenças infecciosas conseguiam se curar, e, ficavam protegidos quando tinham contato com o mesmo agente patogênico. E através dessa percepção, surgiram inúmeros estudos que tem se perpetuado até o momento. Todavia, a imunidade é a união de todos os mecanismos de defesa que se unem para proteger o organismo humano das ameaças de invasores, sendo a imunidade inata à primeira defesa do organismo contra estes, que ocorre a partir da ação das barreiras físico-químicas (SILVA *et al.*, 2017; INCA, 2019).

E na sequência, quando os tecidos ou células são danificados ocorre a sinalização de perigo. E nesse momento são encaminhados para a resposta imune adaptativa, a qual entra em ação com uma resposta específica através da memória imunológica, que acontece a partir da ativação de plasmócitos, que são os produtores de anticorpos, ou através da defesa por células como, os linfócitos T citolíticos e macrófagos, agindo contra os

agentes intracelulares. A memória imunológica ocorre a partir de uma infecção que ocorre no indivíduo impedindo e limitando a invasão de agressores. O qual posteriormente impede infecções causadas pelo mesmo agressor (SILVA *et al.*, 2017; NOGUEIRA, *et al.*, 2018).

A imunidade pode ser classificada em imunidade passiva e ativa. A imunidade passiva refere-se a sua produção, a qual pode ser adquirida através da amamentação e via placentária, ou, por meio artificial com a administração de anticorpos específicos como, a imunoglobulina contra hepatite B e a utilização dos soros, que são produtos imunobiológicos utilizados contra algumas doenças infecciosas, e na neutralização de toxinas e venenos de forma rápida. Já, a imunidade ativa se inicia a partir de anticorpos específicos produzidos pelo o organismo através do contato ou introdução de agentes patogênicos, seja por meio acidental ou por vacinas. Por outro lado, também existe a imunidade de rebanho, que pode ser adquirida por uma criança não vacinada, mas que desenvolve anticorpos específicos sem receber diretamente uma vacina. Isto acontece por meio de um contato atenuado com o vírus, a partir de uma criança vacinada que expele por via fecal ou oral. Dessa forma, o contato acaba por proteger indiretamente aqueles que não tiveram condições de se vacinarem, reduzindo assim a quantidade de doentes e a transmissão causada por agentes nocivos (SILVA *et al.*, 2017).

TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

Os inúmeros tratamentos na busca da cura do câncer são extremamente agressivos e causam inúmeras repercussões pessoais. Pacientes em tratamentos quimioterápicos sofrem modificações no contexto de vida e várias alterações físicas, psíquicas e pessoais o qual se prolonga por todo o tratamento. Tendo em vista que, os tratamentos podem causar efeitos colaterais intensos, os quais levam o paciente na maioria dos casos a desnutrição e declínio quanto à qualidade de vida. E, quanto mais agressivo for o tratamento, mais progressiva será a desnutrição, o que dificulta o tratamento e a recuperação do paciente com câncer. A falta de apetite é um dos sintomas mais comuns em pacientes oncológicos, por isso a introdução da terapia nutricional mesmo no início do tratamento é de suma importância, e dessa forma prioriza-se sempre a via oral (PALMERI *et al.*, 2013; BATISTA *et al.*, 2015).

São inúmeros os efeitos colaterais advindos dos tratamentos convencionais aplicados contra o câncer. Os três mais utilizados são, a cirurgia, quimioterapia e radioterapia, podendo ser aplicados de forma conjugada ou individual. As quimioterapias e radioterapias causam toxicidade de órgãos e tecidos, podendo resultar em uma citopenia, que é a diminuição tanto na produção quanto na contagem das células imunes, o que acaba dificultando ainda mais a defesa do organismo contra o agente patogênico. Dentro dos tratamentos convencionais é comum o relato dos pacientes quanto à fadiga crônica, diminuição das funções cognitivas causada pelo o inflamatório-toxicológico, além da caquexia. Que é um dos primeiros sinais para alguns tipos de câncer, mas advém também de tratamentos agressivos. A caquexia é a

perda acentuada da massa corporal e de difícil reversão por meio da nutrição convencional (NOGUEIRA *et al.*, 2018; PALACIOS-ESPINOSA *et al.*, 2011).

No entanto, o surgimento do tratamento oncológico com a imunoterapia tem sido referido como a virada do organismo contra o câncer. Uma vez que o sistema imune acaba sofrendo por duas vezes com o câncer: uma, por não conseguir destruir as células cancerosas, por burlarem as defesas do organismo; e a outra, pelos os tratamentos que acabam por atacarem células indiscriminadamente, independente de serem tumorais ou não. Já o tratamento com a imunoterapia estimula o sistema imunológico do paciente, para que o mesmo combata cânceres de diversos tipos, como o de mama, próstata e pulmão que são alguns dos mais incidentes e têm se beneficiado da terapêutica. As células tumorais podem inibir a resposta imune, e diante disso o tumor pode aumentar e gerar uma metástase, pois, os cânceres são capazes de driblar o sistema imunológico, desligando ou camuflando os mecanismos que são capazes de identificar a presença e a agressão de agentes patogênicos. Portanto, o tratamento com a imunoterapia oferece ao organismo ferramentas para que o sistema imunológico não apenas identifique as células cancerosas, mas que também as combata de forma implacável (FREIRE, 2019).

Embora, ainda seja muito recente o uso da terapia no combate ao câncer, os resultados têm sido bastante positivos. Tanto que em 2018 imunologistas ganharam o Nobel de Medicina, pela descoberta quanto ao sistema imunológico ser usado para atacar as células cancerígenas. Isso, após descobrirem que a proteína CTLA-4 parava o sistema imunológico, então, perceberam-se que poderiam bloqueá-la, e assim atacar as células tumorais, e que a proteína PD-1 poderia parar as células tumorais. Portanto, especialistas desenvolveram medicamentos que fazem com que o sistema imunológico enfrente as células cancerígenas, sem que tenha prejuízos de outras células do organismo (FREIRE, 2019; PALACIOS-ESPINOSA *et al.*, 2011).

NUTRIÇÃO E PREVENÇÃO NO TRATAMENTO DE CÂNCERES

Vale salientar que mesmo que exista alimentos capazes de ajudar na redução do risco de câncer, não existe nenhum alimento milagroso capaz de curar o câncer. Pois, não se pode dar o poder de cura do câncer aos alimentos, ou, a determinado alimento. No entanto, algumas evidências comprovam que ao manter uma alimentação saudável, auxilia na redução do risco e tratamento do câncer. A alimentação deve ser variada, contendo diferentes alimentos protetores, como cereais integrais, castanhas, feijões, verduras, legumes e frutas, sendo consumidas o mínimo de cinco porções, que equivalem a 400g por dia de vegetais, que se dividem em duas porções de frutas, três de legumes sem amido, como tomate e cenoura, e verduras. A quantidade para cada porção é o equivalente a 80g ou, a quantidade que caiba na palma da mão, sendo o produto inteiro ou picado (HYPPOLITO *et al.*, 2014; INCA, 2019).

Entretanto, o acometimento pelas várias formas comuns de câncer é devido

à interação entre os fatores endógenos e exógenos, e dentre esses fatores o mais notável é o estilo de vida e a dieta. Diante disso, estudos evidenciam a importância da introdução de alimentos com propriedades antioxidantes e alto consumo de hortaliças e frutas na alimentação, mesmo que nenhum alimento tenha poder de cura contra o câncer, a alimentação é considerada preventiva. Contudo, quando a doença é diagnosticada, a dieta alimentar ainda continua a desempenhar um papel importantíssimo no tratamento do câncer. Além disso, fatores dietéticos específicos tem influência quanto à carcinogênese, seja na forma de redução de risco ou como desencadeadora de tumores (MUNHOZ *et al.*, 2016; HYPOLITO *et al.*, 2014).

Contudo, ao manter uma alimentação saudável é possível diminuir o risco no desenvolvimento de cânceres. Dessa forma, é interessante o consumo de alimentos como o farelo de trigo, que é rico em vitamina B₆ e que diminui pela metade o risco de câncer de pulmão. Enquanto nos casos dos cânceres de mama, a ingestão de azeite de oliva, suplementos a base de óleo de peixes é considerado uma excelente proteção. Já, o consumo de alimentos industrializados é uma agressão ao organismo, principalmente os alimentos embutidos, pois possuem substâncias para a conservação, como nitrito e nitrato que podem formar compostos N-nitrosaminas, que é responsável pelos carcinogênicos, mutagênicos e teratogênicos. Portanto, o tipo de câncer e a relação entre a alimentação é bastante complexa, porque além da inclusão de diversos alimentos, deve-se levar em conta a forma de preparo, quantidade e tamanho de porções consumidas (MUNHOZ *et al.*, 2016; CARDOSO *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos pôde-se considerar-se que, a nutrição correta é de suma importância para uma boa saúde. A ingestão correta de alimentos antes, durante e depois do tratamento do câncer tem grande influência na melhora e bem-estar do paciente. No que se refere a uma dieta saudável, o importante é absorver o máximo dos nutrientes importantes como: vitaminas, minerais, proteínas, carboidratos, gordura e água. E a terapia nutricional por sua vez favorece aos pacientes com câncer a manter um peso corporal saudável e diminuir os efeitos colaterais durante e após o tratamento.

A revisão atual destacou os vários processos nos quais a ingestão de nutrientes pode modular diretamente ou indiretamente o sistema imunológico e/ou o crescimento do câncer. Uma má ingestão de nutrientes pode causar desnutrição, que é uma condição causada pela falta de nutrientes essenciais. A desnutrição contribui com inúmeros fatores negativos, como a fraqueza, cansaço e incapacidade do organismo de lutar contra infecções ou terminar o tratamento do câncer. E quanto mais o câncer cresce ou se espalha, mais se agrava a desnutrição.

Foi possível localizar um expressivo número de estudos relacionados a câncer, uma vez que esta é uma das principais causas de morte no mundo. Sendo possível notar

que a alimentação e a imunidade são de suma importância no que se refere a câncer, pois, de acordo com evidências uma alimentação saudável é capaz de diminuir o risco no desenvolvimento de câncer, como por exemplo: o consumo de farelo de trigo, que é rico em B6 e diminui pela metade o risco de câncer de pulmão, além de auxiliar nos tratamentos. Por outro lado, uma má alimentação como o consumo de alimentos industrializados, e a alta ingestão de carnes vermelhas e processadas aumentam disparadamente o risco de câncer.

Quanto a imunidade, trata-se da união de todos os mecanismos de defesa que se unem para proteger o organismo das ameaças de invasores. E, no entanto, o surgimento da terapêutica como a imunoterapia, tem sido referido como a virada do organismo contra o câncer. Uma vez que, o tratamento consiste em estimular o sistema imunológico do paciente, para que este mesmo combata cânceres de diversos tipos. Enquanto, os tratamentos convencionais são extremamente agressivos, com inúmeros efeitos colaterais que levam o paciente na maioria dos casos a desnutrição e declínio, quanto à qualidade de vida. Ressaltando que, quanto mais agressivo for o tratamento, mais progressiva será a desnutrição, o que dificulta o tratamento e a recuperação do paciente com câncer.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, C. D.; BOSCO, S. M. D. Perfil Nutricional, dietético e qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico. **ConScientiae Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 10, n.1, p. 23-29, fev. 2011. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/2489> Acesso em: 26 set. 2021.
- BATISTA, D. R. R.; MATTOS, M.; SILVA, S. F. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Mato Grosso, vol.5, n. 3, p. 499-510, jul./set. 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/296687323>. Acesso em: 06 abr.2021.
- BUONO, H. C. D.; AZEVEDO, B. M.; NUNES, C. S. A importância do nutricionista no tratamento de pacientes oncológicos. **Revista Saúde em Foco**, Amparo, v. 9, n. 0, p. 291-299, 2017. Disponível em: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/035_importancia.pdf. Acesso em: 26 set. 2021.
- BONAMINO, M. Imunidade a Toda Prova: tratamento experimental com células da própria paciente reverte câncer de mama em estágio avançado. **Rede Câncer Publicação Trimestral do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva**, Brasília, ed.42, p. 5-7 e p. 18-22, nov. 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//rrc-42-web.pdf>. Acesso em: 26 set. 2021.
- CHAN, D. SM.; LAU, R.; AUNE, D.; VIEIRA, R.; GREENWOOD, D. C.; KAMPMAN, E.; NORAT, T. Red and processed meat and colorectal cancer incidence: meta-

analysis of prospective studies. **Plos One**, United States, v. 6, n. 6, p. 1-11, jun. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21674008/>. Acesso em: 14 mar. 2021.

CORDEIRO, A. L. O.; FORTES, R. C. Estado nutricional e necessidade de intervenção nutricional em mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Santa Catarina, v.44, n.4, p.96-108, set.2016. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/53/81522>. Acesso em: 26 set. 2021.

CARDOSO, B. C. F.; FRAZILI, C. V.; LIBORIO, F. S.; JESUS, M. B. L.; MIRANDA, I. L.; NETO, J. A. A.; BARROS, R. M. B.P.; FREIRE, S. C. Impacto da terapia nutricional no pré-operatório de pacientes com câncer colorretal. **Cadernos da Medicina – UNIFESO**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 163-172, abr. 2019. Disponível em: <http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso>. Acesso em: 6 abr. 2021.

DALLACOSTA, F. M.; CARNEIRO, T. A.; VELHO, S. F.; ROSSONI, C.; BAPTISTELLA, A. R. Avaliação nutricional de pacientes com câncer em atendimento ambulatorial. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 22, n. 4, p. 1-6, nov. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51503>. Acesso em: 26 set. 2021.

DUTRA, I. K. A.; SAGRILLO, M. R. Terapia nutricional para pacientes oncológicos com caquexia. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v. 15, n. 1, p. 155-169, set. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1074>. Acesso em: 26 set. 2021.

FREIRE, D. Imunoterapia: a virada do sistema imunológico contra o câncer. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 71, n. 4, p. 13-15, out./dez. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21800/2317-66602019000400006>. Acesso em: 6 abr. 2021.

GARÓFOLO, A. **Nutrição clínica, funcional e preventiva aplicada à oncologia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rúbio, 2012.

GODOI, L. T.; FERNANDES, S. L. Terapia nutricional em pacientes com câncer do aparelho digestivo. **Thieme International Journal of Nutrology**, Rio de Janeiro, v.10, n.4, p. 136-144, set./dez. 2017. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0040-1705645>. Acesso em: 26 set. 2021.

GUIMARÃES, R. M.; SOUSA, A. L. C.; OLIVEIRA, C. M.; STRINGHINI, M. L. F. Avaliação nutricional e da qualidade de vida de pacientes com câncer do aparelho digestório. **Saúde em Revista**, Piracicaba, v. 16, n. 44, p. 63-74, set./dez. 2016.

Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/viewFile/2662/1796>. Acesso em: 26 set. 2021.

HAUSMAN, D. M. What is cancer?. **Perspectives in Biology and Medicine**, United States, v.62, n.4, p. 778-784, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31761807/>. Acesso em 26 de março de 2021.

HYPOLITO, K. P. P.; RIBEIRO, K. A. R. Importância da nutrição na prevenção e no tratamento de neoplasias. **Interciência & Sociedade**, São Paulo, vol. 3. n. 2, p. 51-59, 2014. Disponível em: <https://revista.francomontoro.com.br/intercienciaesociedade/article/view/67>. Acesso em: 6 abr. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Prevenção e fatores de risco**. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco>. Acesso em: 26 mar. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Câncer: como o organismo se defende?**. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-o-organismo-se-defende>. Acesso em: 13 mar.2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Como prevenir o câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/como-prevenir-o-cancer>. Acesso em: 26 mar. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Tipos de câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>. Acesso em: 5 set. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **O que é câncer?**. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 26 mar. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **ABC do câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

JÚNIOR, A. T. F.; REIS, B. S.; ZORZANELLI, B. A. C.; SADOVSKY, C. I.; CARLETTI, E. Z. B. Imunoterapia. **Revista de Medicina USP**. São Paulo, v. 99, n. 2, p. 148-155, abr. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/151941>.

Acesso em: 14 mar. 2021.

LIMA, L. C.; PEDROSA, A. P.; PEREIRA, F. O.; POLTRONIERI, T. S. Manejo nutricional em Paciente com metástase gástrica de câncer de mama: um relato de caso. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p. 107-112, mar.2018.

Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/832>. Acesso em: 26 set. 2021.

MIRANDA, T. V.; F. M. G.; COSTA, G. N. R.; SOUZA, M. A. M. Estado nutricional e qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v. 59, n. 1, p. 57-64, mar. 2013.

Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index>.

- php/revista/article/view/544. Acesso em: 26 set. 2021.
- MUNHOZ, M. P.; OLIVEIRA, J.; GONÇALVES, R. D.; ZAMBON, T. B.; OLIVEIRA, L. C. N. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**. Araçatuba, v. 37, n. 2, p. 9-16, maio/ago. 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/08/trabalho5.pdf>. Acesso 6 abr. 2021.
- NASCIMENTO, F. S. M. A importância do acompanhamento nutricional no tratamento e na prevenção do câncer. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - Unit – Sergipe**. Aracaju, v. 2 n.3 p. 11-24, mar. 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/1787>. Acesso em: 26 set.2021.
- NIH NATIONAL CANCER INSTITUTE. **Immunotherapy clinical trial tests therapy for metastatic solid tumors**. United States, 2020. Disponível em: <https://ccr.cancer.gov/news/article/immunotherapy-clinical-trial-tests-therapy-for-metastatic-solid-tumors>. Acesso em: 26 set. 2021.
- NOGUEIRA, H. S.; LIMA, W. P. Câncer sistema imunológico e exercício físico: uma revisão narrativa. **Corpoconsciência**. Mato Grosso, v. 22, n. 01, p. 40-52, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/5636>. Acesso em: 28 mar. 2021.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Alimentação saudável**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alimentacao-saudavel>. Acesso em: 14 mar. 2021.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Câncer**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 13 mar. 2021.
- PALACIOS-ESPINOSA, X.; VARGAS-STERLING, L. P. Adherencia a la quimioterapia y radioterapia en pacientes oncológicos: una revisión de la literatura. **Psicooncoligía**, Bogotá, vol. 8, n. 2-3, p. 423-440, 2011. Disponível em: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/37890>. Acesso em: 28 mar. 2021.
- PALMERI, B. N.; MOULATLET, E. M.; BUSCHINELLI, L. K. O.; PINTO-E-SILVA, M. E. M. Aceitação de preparações e sua associação com os sintomas decorrentes do tratamento de câncer em pacientes de uma clínica especializada. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 01, p. 2-9, mar. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-462X2013000100002>. Acesso em: 6 abr. 2021.
- SILVA, M. N.; FLAUZINO, R. F.; GONDIM, G. M. M (orgs.). **Rede de frio: fundamentos para compreensão do trabalho**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017. *E-book*. 215-239 p. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/m4kn3/pdf/silva-9786557080917.pdf>. Acesso 26 mar. 2021.

Índice Remissivo

A

Ações de campo 60, 80
Acompanhante 115, 116, 118
Adenocarcinoma gástrico 195, 196, 197
Agência nacional de vigilância sanitária 36, 40, 44, 45, 46, 56
Agente comunitário de saúde (acs) 59
Alimentação 128, 138
Alteração na rotina 139
Análise histopatológica 93, 95
Anemia ferropriva 195, 198
Anfepramona 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Anorexígenos 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Antimicrobianos 44, 45, 47
Apoio emocional 115, 116, 122, 123
Aprendizagem 69, 70, 83, 84, 90
Assistência de enfermagem 15, 18, 23, 26, 27, 188, 194
Assistência farmacêutica 28, 32, 37, 38, 39
Atendimento clínico 83, 84
Atividade físicas 164
Atividades de planejamento 60, 80
Atividades externas 60, 79
Autoimagem 103
Automedicação 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43
Autopercepção 59
Avaliação das ações 60, 80
Avanço tecnológico e científico 83

B

Bactéria 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Balanço hídrico rigoroso 15
Base de dados 43, 83, 119, 121, 122, 167
Bradicinesia 173, 174
Burnout 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 71, 72, 73, 74, 76, 79, 81

C

Categoria profissional 59, 62
Células 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 143, 144
Células cancerígenas 128, 133
Cicatrização da ferida operatória 15, 21
Comunicação 83, 84, 90, 123
Corpo docente 83, 84
Covid-19 6, 7, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39,

40, 41, 42, 43, 52, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Cuidados de enfermagem 15
Cura do coronavírus 28
Curso médico 83, 85

D

Deformidades faciais 93, 95, 98
Demandas 18, 59, 62, 142
Demandas de adaptação 59
Demandas de trabalho 59
Depressores do apetite 45
Desenvolvimento acadêmico 83, 91
Desequilíbrio eletrolítico 15, 21, 22
Desordem neurodegenerativa 173, 174
Diabetes mellitus tipo 2 195, 200
Discente 83, 90, 91
Displasia fibrosa-óssea 93
Distúrbios hematológicos 195
Docente 83, 84, 88, 90, 91
Doença coronariana 195
Doença crônica 22, 38, 46, 59
Doença de parkinson 173, 174, 178, 179
Doença hepática gordurosa não alcoólica (nafld) 195
Doença neurodegenerativa 173, 175, 198
Doença renal crônica 15, 16, 18, 19, 21, 25
Doenças gastrointestinais 195
Doenças respiratórias 46, 144, 151, 159, 160
Dor 17, 21, 36, 71, 79, 96, 103, 122, 123, 142, 174, 185, 189, 191, 192
Dupla tarefa 173, 175, 176, 179, 180, 181, 182

E

Efeitos colaterais 45, 55, 132, 134, 135
Emoções 103, 189
Enfermagem 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 43, 81, 125, 126, 127, 135, 136,
184, 186, 187, 188, 192, 193, 194
Enfermagem baseada em evidências 184
Enfermeiro obstetra 115, 124, 188, 194
Enjoos constantes 103
Ensino 66, 67, 68, 72, 76, 77, 80, 83, 84, 90, 91, 107, 167, 171, 188, 193
Envelhecimento 6, 113, 163, 165, 167, 170, 171, 172, 175
Equilíbrio hídrico 15, 21
Equipe de saúde da família (esf) 59, 62
Espera do parto 102, 105
Estágios supervisionados 83, 85
Estilo de vida sedentário 44, 46
Estresse no trabalho 59, 63

Exames imaginológicos 93
Exaustão emocional 59, 60, 62, 64, 65, 68, 74, 75, 76, 78
Excisão cirúrgica 93
Exercícios respiratório 152
Expectativas 59, 102, 104, 105, 110, 121, 163, 165, 189, 191

F

Fármacos antiobesidade 45
Fatores genéticos 44, 131, 175
Fatores psicológicos 44
Femproporex 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Fisioterapia 6, 160, 173, 175, 176, 182
Formação acadêmica 83, 84

G

Gastrites crônicas 195
Gestação 103, 104, 105, 108, 109, 110, 185, 187, 191, 194
Gravidez 102, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 119, 122

H

Helicobacter pylori 195, 196, 198, 202, 203
Humanização da assistência 184
Humanização de parto 114, 116

I

Identidade pessoal 103
Imunoterapia 128, 130, 133, 135
Inclusão na sociedade 164
Infecção crônica 195, 199
Informação 83, 84, 90, 115, 124
Ivermectina 29, 31, 35

L

Lesões ósseas 93
Linfoma 195, 196, 199
Local de trabalho 59, 62, 75

M

Má alimentação 44, 135
Mal-estar 103
Mandíbula 93
Medicamentos controlados 44, 45, 47
Medicamentos manipulados 44, 45, 47
Medicina 14, 59, 83, 91, 133, 136, 137, 202
Medidas de isolamento social 28
Microrganismo 195

Modalidade terapêutica 128
Mudança de hábitos alimentares 139
Mudanças fisiológicas 103

N

Nascimento do bebê 102
Neoplasia 93, 98
Nutrição 20, 57, 128, 136

O

Obesidade 44, 46, 55, 57, 142
Objetivos 59, 62, 165, 181
Odontologia 100, 139, 140, 141, 147, 150
Odontopediatra 93, 96
Organização mundial da saúde (oms) 116, 139, 145
Órgãos 15, 16, 23, 129, 132
Orientação farmacêutica 29, 39
Osso imaturo 93, 95
Osteoporose 195

P

Paciente oncológico 128
Padrões 59, 62, 94, 104, 165
Pandemia 6, 16, 23, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 41, 43, 52, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Parto 105, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
Parturiente 114, 116, 117, 124, 186, 188, 189, 190, 191, 194
Perda de dopamina 173, 174
Perspectiva dos idosos 163, 165
Pessoa idosa 164
Planejamento cirúrgicos 93
Pós covid-19 15, 18, 19, 24
Pós-parto 116, 125, 184, 190, 191, 192
Powerbreathe® 151, 152, 159, 160
Prática odontológica 139
Prejuízos à saúde 44
Pré-natal 102, 106, 109
Preocupações 16, 59, 110, 165
Pré-parto 115
Presença do cônjuge 115, 122
Prevenção 24, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 130, 137, 138, 145, 146
Prevenção à covid-19 28, 33
Processo inflamatório crônico 195, 196
Processos biológicos 163, 165, 198
Processos patológicos 93

Produtores de conteúdo web 83, 85
Profissionais de saúde 6, 23, 31, 38, 59, 62, 71, 76, 81, 146, 191, 192
Projeto de vida 164, 167, 172
Psoríase 195
Púrpura trombocitopênica idiopática 195, 198

Q

Qualidade de vida 17, 23, 38, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 128, 132, 135, 136, 137, 159, 161, 163, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 182, 195

R

Reabilitação 152
Reformas sanitárias 59, 62
Região mandibular 93, 96
Representação social 103
Rigidez 173, 174
Rins 15, 16, 17, 23
Risco de cânceres 128
Risco de desequilíbrio eletrolítico 15, 20, 21
Risco de infecção 15, 20, 21

S

Sala de parto 115
Saúde bucal 61, 139, 141, 142, 146, 149
Sentimentos 69, 70, 74, 103, 104, 105, 109, 110, 111, 116, 163, 166, 168, 169, 170, 185, 189
Sibutramina 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Sistema imunológico 23, 31, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138
Sistema único de saúde (sus) 59, 62, 145
Supervisão 83, 84

T

Tecido fibroso 93, 95, 98
Tecido linfóide 195, 196
Tecnologia 83, 84, 90
Terapia hemodialítica 15, 18, 22, 23, 24, 26
Threshoud® 151, 152
Tipo de câncer 128, 129, 131, 134
Tomografia computadorizada 93
Tomografia computadorizada de feixe cônico (tcfc) 93
Trabalho de parto 110, 114, 116, 117, 122, 124, 125, 184, 185, 186, 189, 190, 192
Transtornos mentais 79, 81, 139
Tratamento oncológico 128, 130, 133
Treino muscular inspiratório (tmi) 151
Tremor 173, 174

U

Úlceras pépticas 195, 196

Unidade básica de saúde 102, 106

Uso racional de medicamentos 29, 38, 39

Usuários 38, 55, 83, 85, 86

V

Visitas domiciliares 60

Vitamina b12 195, 198, 200

Vitamina c 28, 34, 39, 200

Vitamina d 28, 34, 39, 43

Volume de líquidos excessivo 15, 20, 21

Z

Zinco 28, 34, 39



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 