

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA DISFAGIA DO PACIENTE SOB CUIDADOS PALIATIVOS

PERFORMANCE OF THE MULTIPROFESSIONAL HEALTH CARE TEAM
IN PATIENT DYSPHAGIA UNDER PALLIATIVE CARE

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v10.e3.a2022.pp1574-1581> Recebido em: 04.12.2022 | Aceito em: 04.01.2023

**Wanessa Alves Silva^a, Catharine Maria Chagas Pereira^a, José Cleyton de Oliveira Santos^a,
Jamile Carvalho Andrade^a, Ariane Damasceno Pellicani^a**

**Universidade Federal de Sergipe - UFS^a
E-mail: wany-2014@hotmail.com**

RESUMO

Introdução: O sistema digestório comporta processos importantes para a nutrição humana. A disfagia define-se como um distúrbio persistente no transporte dos alimentos e/ou líquidos da cavidade oral ao estômago, comprometendo a nutrição do organismo e a qualidade de vida. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar a atuação da equipe multiprofissional de saúde no desempenho de ações voltadas para a minimização dos riscos da disfagia em pacientes sob cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada a partir da estratégia PICO e baseada nos descritores "Transtornos de Deglutição", "Cuidados Paliativos", "Equipe de Assistência ao Paciente" e "Oncologia", os quais foram utilizados nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde, SCIELO, SCOPUS e portal Periódicos da CAPES. **Resultados:** A disfagia aumenta a vulnerabilidade do indivíduo para desenvolver diversas complicações, dentre as quais encaixam-se: pneumonia aspirativa, impactos físicos ou emocionais na qualidade de vida, sobretudo de um paciente sob cuidados paliativos, onde a prioridade é a qualidade de vida e a redução da carga psicológica e física da doença. Dessa forma, a equipe multidisciplinar pode contribuir com uma pluralidade de conhecimentos e cuidados condizentes com as necessidades reais do paciente disfágico em cuidados paliativos. **Conclusão.** A equipe multidisciplinar de um paciente disfágico sob cuidados Paliativos promove diminuição e monitoramento do distúrbio e melhor bem-estar do paciente, no âmbito de destinar os melhores cuidados para a qualidade de vida e conforto ao mesmo.

Palavras-chave: Transtornos de Deglutição; Equipe de Assistência ao Paciente; Oncologia.

ABSTRACT

Introduction: The digestive system includes important processes for human nutrition. Dysphagia is defined as a persistent disorder in the transport of food and/or liquids from the oral cavity to the stomach, compromising the body's nutrition and quality of life. **Objective:** Carry out an integrative literature review to identify the performance of the multidisciplinary health team in the performance of treated actions to minimize the risks of dysphagia in patients under palliative care. **Method:** This is an integrative literature review, structured from the PICO strategy and based on the descriptors "Swallowing Disorders", "Palliative Care", "Patient Assistance Team" and "Oncology", which were used in the bases of data: Virtual Health Library, SCIELO, SCOPUS and CAPES Periodicals portal. **Results:** Dysphagia increases the vulnerability of the individual to develop several complications, among which are: aspiration pneumonia, physical or emotional impacts on quality of life, especially for a patient under palliative care, where the priority is quality of life and reducing the psychological and physical burden of the disease. In this way, the multidisciplinary team can contribute with a plurality of knowledge and care consistent with the real needs of the dysphagic patient in palliative care. **Conclusion.** The multidisciplinary team of a dysphagic patient under palliative care promotes the reduction and monitoring of the disorder and improves the patient's well-being, in the context of providing the best care for the patient's quality of life and comfort.

Keywords: Deglutition Disorders; Palliative Care; Medical Oncology.

INTRODUÇÃO

O sistema digestório comporta processos importantes para a nutrição humana, como a mastigação, corte de alimentos, absorção de nutrientes e deglutição, processo que consiste no transporte do conteúdo (alimento ou saliva) da boca até o estômago. A dificuldade no processo de deglutição é denominada de disfagia, essa define-se como um distúrbio persistente no transporte dos alimentos e/ou líquidos da cavidade oral ao estômago (SÁNCHEZ- SÁNCHEZ et al., 2021; LAIS; et al., 2021). Dessa forma, quando o ato de deglutir é comprometido, como nos casos de câncer de cabeça e pescoço, a nutrição do organismo não ocorre de maneira adequada e a qualidade de vida é afetada (ZICA; FREITAS, 2019).

Em 2018, 572 mil pessoas foram diagnosticadas com câncer esofágico, sendo a disfagia registrada como o sintoma mais comum nos pacientes com esse tipo de câncer, dessa forma, remetendo à uma significativa parcela da população que apresenta esse quadro, necessitando de conhecimento e preparo dos profissionais acerca desse problema (BHIM et al., 2021).

Diante do entendimento do mecanismo responsável pela deglutição, define-se a disfagia como dificuldade de passagem dos alimentos ou líquidos. Desse modo, o processo de deglutição possui 3 fases: oral, orofaríngea e esofágica, o que permite classificar o distúrbio em disfagia orofaríngea e esofágica, relacionando sua causa e localização. Portanto, podemos classificá-la em orofaríngea quando há sensação de retenção dos alimentos entre a boca e o estômago; e esofágica quando consiste na dificuldade da passagem do alimento pelo esôfago (WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANISATION, 2014).

A disfagia, em sua maioria, está presente nos pacientes em cuidados paliativos. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos podem ser definidos como cuidados de saúde ativos e integrais prestados a pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida, bem como aos seus familiares (LUCENA, 2019). Vale lembrar que além do desconforto, a disfagia pode causar desde dor até sofrimento psíquico pelo paciente devido à dificuldade em alimentar-se, considerando o cunho social que representa, podendo causar complicações como a pneumonia aspirativa e o aumento da morbidade e mortalidade, bem como a desnutrição, encontrada em pacientes internados na UTI com risco maior do que os já desnutridos, e, ainda, aos pacientes sob cuidados

paliativos, principalmente oncológicos que são vulneráveis imunologicamente, segue-se uma cadeia de eventos que tem como consequência a maior vulnerabilidade do indivíduo (FAVERO, et al. 2017; RODRIGUES, et al., 2020).

Ademais, considerando o paciente um ser biopsicossocial, há necessidade do cuidado da equipe multidisciplinar trabalhando as diversas esferas do indivíduo ao propor um cuidado integral, principalmente sob cuidados paliativos, cuja assistência objetiva promover a qualidade de vida do paciente e seu bem-estar, exigindo abranger círculos sociais, psicológicos e físicos. Em específico para a disfagia, a intervenção de uma equipe de cuidados paliativos visa a participação de diversos profissionais, tais como fonoaudiólogo, nutricionista, médico e enfermeiro (MIRANDA; et al., 2020). O fonoaudiólogo é o profissional responsável pelo diagnóstico da disfagia, cuja definição da conduta e planejamento terapêutico deve ser discutido com a equipe de cuidados paliativos, visto que as situações são dinâmicas e o foco é que o paciente tenha o máximo de conforto, e é um exemplo da atuação dos profissionais que podem atuar frente ao tema referido.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma Revisão Integrativa de Literatura para identificar a atuação da equipe multiprofissional de saúde no desempenho de ações voltadas para a minimização dos riscos da disfagia em pacientes sob cuidados paliativos.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, na qual foram adotadas as seguintes etapas: identificação da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; extração de dados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos achados e apresentação/síntese do conhecimento encontrado (THE JOANA BRIGGS INSTITUTE, 2015).

A elaboração dessa revisão seguiu como base a questão norteadora que foi formulada conforme o acrônimo PICO, no qual P é a população, I intervenção, C comparação e O desfecho, conforme o quadro 1. Assim, a questão norteadora adotada foi: "Qual a relevância da equipe multiprofissional para o manejo de intervenções em pacientes com disfagia sob cuidados paliativos?". Cabe destacar que acrônimo comparação não se aplicou ao estudo, pois o objetivo não foi comparar a atuação da equipe a outras formas de intervenção (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Quadro 1. Estratégia PICO. Lagarto, SE, Brasil, 2021.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Pacientes em cuidados paliativos com disfagia
I	Intervenção	Intervenções multidisciplinares
C	Comparação	Não se aplica.
O	Desfecho	Melhora/Diminuição da disfagia. Impacto na qualidade de vida.

Fonte: autoria própria.

O presente estudo foi realizado em meados de novembro de 2021 a janeiro de 2022. As bases de dados incluídas foram Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIELO, SCOPUS, Portal de periódicos da CAPES. Os termos/descriptores adotados para efetivar a busca foram retirados do DECS (Descritores em Ciências da Saúde), compondo a seguinte estratégia de busca: “*Deglutition Disorders AND Palliative Care AND Patient Care Team OR Medical Oncology.*”

Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos, devido a necessidade de nortear referências atuais sobre a temática, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol e que possuísem link de acesso disponível na íntegra, bem como estudos primários. Após a seleção de manuscritos, foram aplicados os critérios de exclusão/elegibilidade, que consistiu na retirada de artigos de revisão, artigos duplicados, cartas para editor e estudos que não debateram a atuação profissional frente a área de disfagia, especificamente, em pacientes sob cuidados paliativos.

A coleta dos trabalhos foi realizada utilizando o protocolo PRISMA para revisões de literatura, seguindo as etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; avaliação e interpretação dos

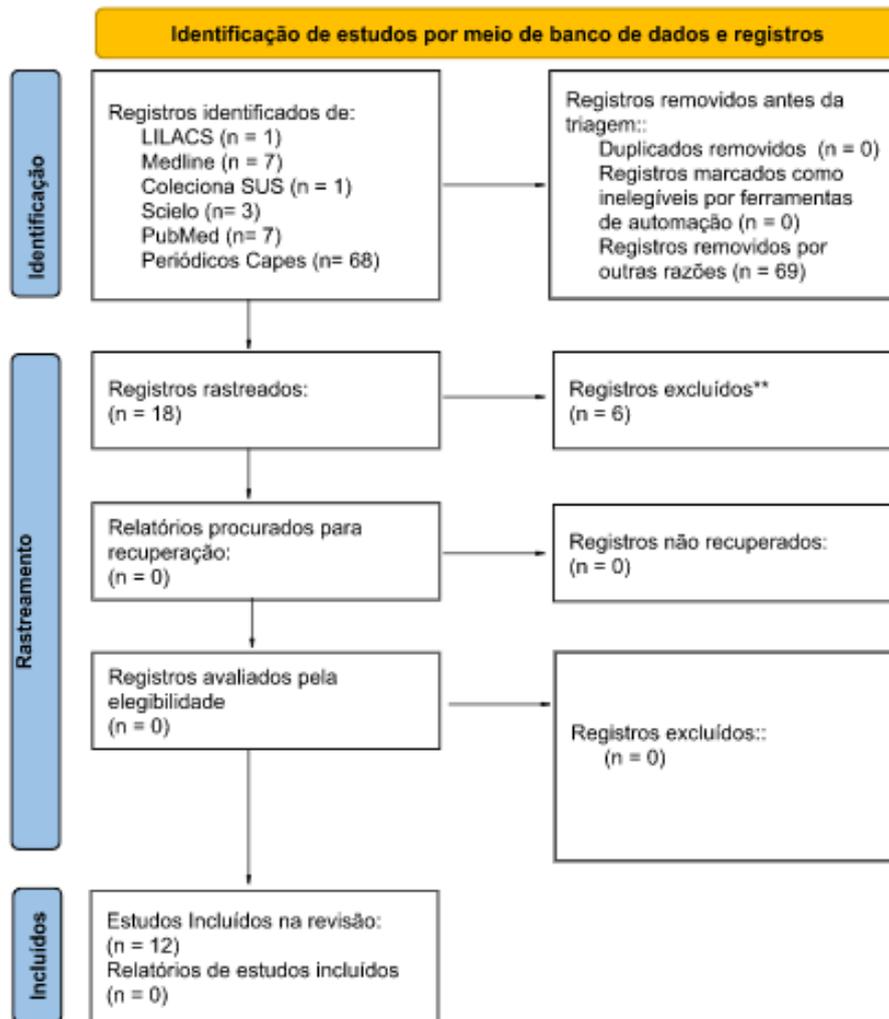
trabalhos incluídos na revisão; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MOHER; et al, 2009). O processo de extração de dados ocorreu por meio da disposição das informações dos artigos selecionados em tabelas do Microsoft Excel 2016. Desse modo, os dados foram sumarizados em tabelas que permitiram melhor visualização dos resultados encontrados. A natureza qualitativa do estudo foi baseada no método Olabuénaga et al. (1989) de categorização, assim, escolhendo-se artigos semelhantes entre si por temática e categorizando-os.

Dessa forma, as categorias aplicadas no presente estudos foram; complicações e riscos da Disfagia; assistência aos pacientes disfágicos sob cuidados paliativos; equipe multiprofissional inclusa na disfagia em pacientes com cuidados paliativos.

RESULTADOS

Um total de 87 artigos foram encontrados: LILACS – 1, MEDLINE – 7, Coleciona SUS – 1, SCIELO – 3, PUBMED – 7, PERIODICOS CAPES – 68. As leituras de título, resumo e texto completo levaram à exclusão de 69 artigos, no qual 18 foram submetidos à etapa de leitura dos textos na íntegra. Após a análise, 12 artigos foram incluídos no estudo. O fluxograma de busca e seleção pode ser observado abaixo (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma PRISMA de busca e seleção dos artigos. Lagarto, SE, Brasil, 2022.



Fonte: Adaptado de PAGE; et al. (2021).

Com relação as características dos artigos selecionados para revisão: artigos primários, escritos em português, inglês ou espanhol, com período de publicação entre 2012 e 2022. Dessa forma, originou-se as seguintes categorias: Complicações e riscos da Disfagia; A Assistência dos Cuidados Paliativos a pacientes Disfágicos e Equipe Multiprofissional inclusa nos Cuidados Paliativos ao paciente com Disfagia.

DISCUSSÃO

A disfagia conforme Sánchez-Sánchez *et al.* (2021) define-se como dificuldade para engolir, portanto,

considerando que a nutrição do organismo tem sua base na ingestão de alimentos, conseqüentemente, a disfagia pode acarretar em uma perda da qualidade de vida dos pacientes, aumentar as internações nos hospitais e elevar o risco de morte, isso devido aos resultados desse distúrbio, como por exemplo a aspiração traqueobrônquica, a qual conforme Egan, Andrews e Lowit (2020 *apud* CARRIÓN; *et al.*, 2015), ocorre pela entrada de material proveniente da cavidade orofaríngea ou gastrointestinal nas vias respiratórias, que apesar de manifestar tosse, pode acontecer assintomaticamente levando a uma pneumonia aspirativa.

Assim, os riscos e complicações da disfagia

exigem atenção no seu manejo e cuidado. Outro ponto que convém citar ao discorrer sobre as complicações da disfagia seria a relação entre a pneumonia aspirativa no contexto de pandemia do COVID-19, a preocupação com doenças respiratórias ou fatores predisponentes a estas foi maior, assim, Fernández-Ruiz *et al.* (2020) relatam sobre a necessidade de bloquear a readmissão de pacientes idosos com Disfagia orofaríngea sobretudo com infecção respiratória em hospitais, cujos quais estavam saturados de pacientes com COVID-19, a preocupação com doenças respiratórias ou fatores predisponentes a estas foi maior, dessa forma, a disfagia como fator de risco para o desenvolvimento da pneumonia aspirativa, assim, aquela torna-se ainda mais relevante quando considerado o caso do aumento de morbidade e mortalidade.

Conforme Kenny *et al.* (2019), a disfagia resulta da destruição ou obstrução das vias de passagem do alimento para ingestão, seja por inflamação ou déficit neuromuscular, e seu diagnóstico é baseado em anamnese, avaliação do estado geral, exames dos pares cranianos, cavidade oral e análise de ingestão perante diversas consistências alimentares. Tendo em vista o papel do esôfago na deglutição, o câncer de esôfago está entre as principais doenças que acometem a capacidade de deglutir, e, além disso, a disfagia constitui-se como a principal indicação para intervenção com *stent* esofágico e de vias aéreas em estudos no Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil. (ROSEIRA; *et. al.*, 2020).

Ademais, a disfagia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço aumenta a probabilidade de ansiedade, depressão, dor e perda de peso, bem como esses dois últimos somados a disfagia foram associados a diminuição da sobrevida, especialmente o distúrbio da deglutição foi descrito como preditor mais eficaz de sobrevida específica da doença (LANGO *et al.*, 2013).

ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES DISFÁGICOS SOB CUIDADOS PALIATIVOS

A disfagia se transforma numa cadeia de eventos para o indivíduo que tem esse distúrbio. Emocionalmente, causa ansiedade pela dor ou dificuldade em alimentar-se, bem como isolamento nos horários da refeição e até a recusa do alimento, fato que pode resultar em perda de peso ou desnutrição, além do que aumenta o custo e o tempo da internação em hospitalizados, especialmente se idosos e com demências ou fatores de riscos predisponentes ao distúrbio (KENNY; *et al.*, 2017; EGAN; ANDREWS; LOWIT, 2020; FERNÁNDEZ-

RUIZ, *et al.*; 2021). Se considerarmos um paciente com sistema imunológico deprimido ou vulnerável, a exemplo o oncológico, isso torna-se um fato que promove ainda mais prejuízos e debilidades, levando a necessidade em muitos pacientes de terapias paliativas. Carro, Moreti e Pereira (2017) contemplam que a finalidade dos cuidados paliativos foca na qualidade de vida de cuidadores e pacientes, reduzindo a carga emocional e física da patologia e auxiliando ao processo do tratamento, concentrando-se nas preferências e necessidades dos indivíduos com prioridade em prolongar a qualidade de vida e não a vida em si, dessa forma, abriga um contexto multidisciplinar, exercido por uma gama de profissionais que sejam ou não especializados na oncologia, mas que realizem cuidados ao individual cumprindo a finalidade do processo paliativo.

O distúrbio da deglutição em si provoca aceleração de óbito por pneumonia ou insuficiência respiratória, o que merece atenção especial ao cuidado paliativo, afinal mostra-se não só como alto risco patológico, mas de sofrimento físico, assim, a relevância da multidisciplinariedade é mediante a inclusão da família, minimização de riscos e sem visão de reabilitação, mas propiciar qualidade de vida considerando os desejos do paciente e sua história de vida, levando em consideração o cunho social da alimentação e o reconhecimento de papel físico ou emocional alterados (CARRO; MORETI; PEREIRA, 2017).

Assim, a equipe dos Cuidados Paliativos atuará de forma a atender as necessidades do indivíduo, e, considerando este um ser biopsicossocial, isto é, lhe inclui necessidades de diversas esferas, como físicas, fisiológicas e psicológicas, é essencial a integralidade do cuidado considerando a melhor qualidade de vida possível a este paciente; desse modo, a disfagia não é apenas um contexto patológico para reabilitação, mas se comporta como um obstáculo a se perpassar para chegar a qualidade de vida num âmbito de cunho importante, já que a alimentação constitui-se além de somente sobrevivência, mas como um hábito, individual e social, relevante ao indivíduo e que participa de sua rotina, preferências e interfere na exteriorização do ser e seus relacionamentos agindo em cadeia de eventos até atingir toda uma situação. Para pacientes com câncer esofágico, quando considerados aspectos de qualidade de vida e seu tratamento paliativo, o manejo da disfagia é mais relatado na literatura, embora sua menção seja escassa pacientes em tumores de estágio avançado relatam mais disfagia quando comparados àqueles tratados por razões que não tem relação com o tumor (SUNDE; *et al.* 2021)

Percebe-se nesse contexto que nesse tipo de câncer, a disfagia é comum e que nesse trecho também é abordado a necessidade ou as finalidades do cuidado paliativo frente aos sintomas e consequências manifestados por esse distúrbio.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL INCLUSA NA DISFAGIA EM PACIENTES COM CUIDADOS PALIATIVOS

É perceptível na literatura que a disfagia recebe posto menor de atenção quando não envolve câncer de cabeça e pescoço ou do Trato Gastrointestinal superior, no entanto, este distúrbio não está associado ao local do câncer primário de forma essencial (KENNY; *et al.*, 201), isto é, mecanismos alternativos podem ser relacionados a etiologia da dificuldade de deglutição. Assim, cabe a essencialidade da equipe de cuidados paliativos, na observação das necessidades individuais, analisar a implicância e consequência desse distúrbio ao paciente em cuidados paliativos, independente a que esteja associado, mas interpretado no grau que representa de sofrimento ao paciente. Nas intervenções propostas para a Disfagia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, estudos relatam a avaliação de fonoaudiólogos e nutricionistas, incluindo um grau de multidisciplinariedade, o primeiro para a leitura de sua condição clínica e trabalho com a mesma, o segundo para avaliação nutricional da perda de peso ou, outro exemplo, a necessidade ou não de uso de sondas de alimentação (LANGO; *et al.*; 2020). Dessa forma, considerando a avaliação dos profissionais citados, outros como a assistência da enfermagem, como exemplo no cuidado as sondas, são necessários e os profissionais, assim, não atuam num cuidado de forma isolada, mas coordenada e interdisciplinar considerando assistência integral ao paciente.

Quanto a outros exemplos dessa ação coordenada, a intervenção com *stent* esofágico em pacientes com câncer de esôfago pode ser utilizada a fim de aliviar sintomas como a disfagia, considerada a indicação mais prevalente para essa terapêutica, evidenciando os cuidados prestados, a integração e relevância também do profissional médico na equipe multiprofissional (ROSEIRA; *et al.*, 2020).

À equipe multidisciplinar cabe a proposta de compreender a disfagia não apenas como sintoma à reabilitação, mas como uma cadeia de eventos de esferas importante ao indivíduo, sendo necessário seu manejo e consequente luta pela qualidade de vida desse paciente, assim, Penniment *et al.* (2017) cita sobre a

quimioradioterapia paliativa para tratamento da disfagia em pacientes com câncer esofágico avançado com aumento de sobrevida, mas em nível de toxicidade, já a radioterapia em curto curso poderia ser uma boa alternativa paliativa em tolerabilidade e segurança para intervenção da disfagia em contexto maligno. Fernández-Ruiz *et al.* (2020) também descreve a necessidade multidisciplinar na disfagia já que esta fornece conhecimentos complementares do distúrbio de cada área atuante, e, conseqüentemente, opções ao tratamento integral e individualizado, a exemplos nutricionistas e terapeutas ocupacionais, o primeiro com recomendações de ingestas calóricas e necessidades nutricionais caso haja necessidade de modificação de consistência ou textura de alimentos, e o segundo em contribuição em auxílio à mudança de comportamentos ou hábitos alimentares.

Dessa forma, o cuidado paliativo também pode abrigar outras intervenções, a exemplo foi comprovado o benefício da radioterapia como paliativo da disfagia associada a lesões escamosas tanto localmente avançadas como em fase de metástase. Sendo que ela desapareceu após 73 dias após a radioterapia, isso foi visto em mais de 60% dos pacientes até o momento da morte (BHIN *et al.*, 2021). Sendo assim, os fonoaudiólogos e os radioterapeutas estão intimamente interligados nesse processo.

Assim, quando considerado o alívio da disfagia a nível de prioridade dos cuidados paliativos podem ser considerados conforme Nel *et al.* (2019), a colocação de *stents* autoexpansíveis, radioterapia ou dilatação esofágica, sendo o primeiro com melhores taxas de eficiência, isso porque quando em comparação aos outros age com maior velocidade, ou seja, a radioterapia e a dilatação esofágica podem ser não elegíveis para pacientes com sobrevida menor do que 3 meses.

CONCLUSÃO

A disfagia afeta várias dimensões na vida do indivíduo e aumenta as chances deste desenvolver diversas complicações respiratórias ou digestivas, bem como emocionais devido ao cunho social da relação entre alimentação e autonomia. Considera-se assim, a necessidade da atuação de uma equipe multidisciplinar destinada ao cuidado individualizado deste paciente, sobretudo se este estiver sob cuidados paliativos, já que estes estão correlacionados com prolongar a qualidade de vida e para este fim há necessidade de escuta e compreensão fiel das necessidades do paciente, seja com relação as suas necessidades de alterações de ingestas

alimentares, comportamentos nas refeições, desejos individuais, distúrbios emocionais, cuidados rotineiros, intervenções cirúrgicas, terapêuticas tecnológicas ou outros necessários a prestar assistência integral ao paciente.

Evidencia-se, portanto, a relevância e contribuição da equipe multidisciplinar frente aos cuidados paliativos do paciente disfágico, entretanto, destaca-se a escassez da temática na literatura, sendo

assim, uma lacuna na bibliografia e dificuldade de estudo que enfatiza uma área cuja qual é essencial o aprimoramento por estudos científicos com fim de ampliar o conhecimento da atuação prática da equipe multidisciplinar e abranger o papel dos profissionais envolvidos para melhores intervenções a esse paciente em questão, visto que as esferas afetadas na vida deste são diversas.

REFERÊNCIAS

- BAKER, Timothy B; et al. Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. **Psychological review**, v. 111, n. 1, p. 33-51, 2004. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.111.1.33>.
- BRASSO, Claudio; BELLINO, Silvio; BLUA, Cecilia; BOZZATELLO, Paola; ROCCA, Paola. The Impact of SARS-CoV-2 Infection on Youth Mental Health: A Narrative Review. **Biomedicines**, v. 10, n. 4, p. 772, 2022. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10040772>
- CEPEDA, Alice; VALDEZ, Avelardo; KAPLAN, Charles; HILL, Larry. Patterns of substance use among hurricane Katrina evacuees in Houston, Texas. **Disasters**, v. 34, n. 2, p. 426-446, 2010. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2009.01136.x>.
- CZEISLER, Mark É et al. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic - United States, June 24-30. **Morbidity and mortality weekly report (MMWR)**, v. 69, n. 32, p.1049-1057, 2020. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>.
- GARCIA-CERDE, Rodrigo; et al. Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean. **Pan American journal of public health**, v. 45 e52, 2021. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.52>.
- GOLFMANN, Emily; SANDRO Galea. Mental health consequences of disasters. **Annual review of public health**, v. 35, p. 169-183, 2014. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182435>.
- GRITSENKO, Valentina; et al. COVID 19 Fear, Stress, Anxiety, and Substance Use Among Russian and Belarusian University Students. **International journal of mental health and addiction**, v. 19, n. 1903-1908, 2021. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>.
- HAHN, Roberta Zilles, et al. Long-term monitoring of drug consumption patterns during the COVID-19 pandemic in a small-sized community in Brazil through wastewater-based epidemiology. **Chemosphere**, v. 302, n. 134907, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.chemosphere.2022.134907>.
- HORTON, Richard. Offline: COVID-19 is not a pandemic. **Lancet**, v. 396, n. 10255, p. 874, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6).
- INTERNATIONAL STATISTICAL CLASSIFICATION OF DISEASES AND RELATED HEALTH PROBLEMS (ICD). **World Health Organization (WHO)**, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>>. Acesso em 19 de maio de 2022.
- LYNCH, Frances; et al. Substance use disorders and risk of suicide in a general US population: a case control study. **Addiction science & clinical practice**, v. 15, n. 14, 2020. <https://doi.org/10.1186/s13722-020-0181-1>.
- MOURA, Helena F; et al. Alcohol use in self-isolation during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, 2021. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0337>.
- MOUTIER, Christine. Suicide Prevention in the COVID-19 Era: Transforming Threat into Opportunity. **JAMA psychiatry**, 2020. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.3746>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE DECLARA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS. **UNA-SUS**, 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em 15 de maio de 2022.
- PAINEL CORONAVÍRUS BRASIL. **Ministério da Saúde do Brasil**, 2022. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 15 de maio de 2022.
- ROBERTS, Amanda; et al. Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: A systematic review. **Drug**

and alcohol dependence, v. 229, Pt A, n. 109150, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109150>

ROGERS, Andrew; SHEHERD, Justin; GAREY, Lorra; ZVOLENSKY, Michael. Psychological factors associated with substance use initiation during the COVID-19 pandemic. **Psychiatry research**, v. 293, n. 113407, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113407>.

SANTO, Augusto Hasiak. Causas múltiplas de morte: formas de apresentação e métodos de análise. 1989. **Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo**, São Paulo, 1989. doi:10.11606/T.6.1989.tde-06012014-142830

SANTO, Augusto Hasiak. Potencial epidemiológico da utilização das causas múltiplas de morte por meio de suas menções nas declarações de óbito, Brasil, 2003. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 22, p. 178-186, 2007a.

SIVIERO, Pamila; NASCIMENTO, Roberto Rodrigues; MACHADO, Carla Jorge. Análise da mortalidade: modelo de causa básica e modelo de causas múltiplas. 2013. Belo Horizonte **UFMG/CEDEPLAR**. 21 p.: il. – Texto para discussão; 468.

SUICIDE WORLDWIDE IN 2019. **World Health Organization** (WHO), 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240026643>>. Acesso em 16 de maio de 2022.

YUODELIS-FLORES, Christine; RICHARD, Ries. Addiction and suicide: A review. **The American journal on addictions**, v. 24, n. 2, p. 98-104, 2015. <https://doi.org/10.1111/ajad.12185>.

ROBERTS, Amanda; et al. Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: A systematic review. **Drug and alcohol dependence**, v. 229, Pt A, n. 109150, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109150>.

