

OS PRINCIPAIS DESAFIOS NA APLICACAO DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA CRIANCAS COM CANCER

THE MAIN CHALLENGES IN APPLYING PALLIATIVE CARE FOR CHILDREN WITH CANCER

Maria Luiza Meireles Anastacio¹, Talita Conceição de Oliveira²

Professora do Curso de Enfermagem

Resumo: Os desafios de cuidados paliativos na área oncológica pediátrica são complexos, considerando a abordagem holística necessária para o cuidado de crianças com câncer em estágio avançado, ajustando não apenas o tratamento, mas também o suporte emocional e psicológico para a criança e sua família. Com a necessidade de garantir uma qualidade de vida da criança durante o tempo que resta apresenta um desafio significativo. Além disso, a comunicação sensível com os pais e familiares sobre as opções de cuidados paliativos se torna fundamental. A comunicação aberta e honesta é essencial. A equipe de saúde deve garantir que a família entenda o estado da criança, as opções de tratamento e o que esperar, sempre de maneira sensível e empática. Sendo crucial respeitar crenças e valores culturais garantindo que as necessidades espirituais da criança e da família serão atendidas. **Materiais e Métodos:** este estudo caracteriza-se pela revisão integrativa de literatura, foi realizado levantamento bibliográfico por meio de publicações como SciELO, INCA, e revistas com enfoque no tema em questão. **Resultado:** É essencial nós como enfermeiros termos essa visão entender que somos humanos lidando com pequenos humanos, e de forma sensível cuidando e dando o seu melhor ao paciente. **Conclusão:** Educação permanente e educação social devem fazer parte das atribuições do enfermeiro, pois ele será o elo entre paciente, família e demais profissionais da equipe em que estiver inserido, favorecendo, seja na prevenção, promoção ou no tratamento. **Palavras-chaves:** Cuidados paliativos pediátrico; Câncer; Enfermagem; cuidados paliativos; sintomas.

Abstract

Abstract: The challenges of palliative care in pediatric oncology are complex, considering the holistic approach required to care for children with advanced cancer, adjusting not only the treatment but also the emotional and psychological support for the child and their family. The need to ensure the child's quality of life during the time remaining presents a significant challenge. In addition, sensitive communication with parents and family members about palliative care options becomes essential. Open and honest communication is essential. The health team must ensure that the family understands the child's condition, treatment options, and what to expect, always in a sensitive and empathetic manner. It is crucial to respect cultural beliefs and values, ensuring that the spiritual needs of the child and family will be met. **Materials and Methods:** This study is characterized by an integrative literature review; a bibliographic survey was carried out through publications such as SciELO, INCA, and journals focusing on the topic in question. **Result:** It is essential that we as nurses have this vision and understand that we are human beings dealing with small humans, and that we take care of and do our best to the patient in a sensitive way. **Conclusion:** Continuing education and social education should be part of the nurse's duties, as they will be the link between the patient, family and other professionals on the team in which they are inserted, favoring, whether in prevention, promotion or treatment. **Keywords:** Pediatric palliative care; Cancer; Nursing; palliative care; symptoms.

Contato: talita.oliveira@icesp.edu.br

Introdução

Os cuidados paliativos pediátricos são uma abordagem essencial no contexto da saúde infantil, especialmente em situações em que a cura não é mais possível. O início dos cuidados paliativos ocorre com a progressão da doença, visando proporcionar alívio para sintomas de dor e desconforto. É crucial considerar aspectos como o suporte espiritual e religioso, além da comunicação efetiva entre a equipe de saúde, o paciente e sua família. (Carmo, AS 2015).

Neste contexto, os cuidados são direcionados não apenas à criança, mas também à família,

proporcionando assistência abrangente em momentos críticos. Ao abordar o cuidado, é importante avaliar cada criança e sua família de forma individual, respeitando suas crenças e valores. A comunicação deve ser clara e acolhedora, promovendo um ambiente de conforto em um momento tão delicado. É fundamental que as equipes de saúde atuem com competência e integridade, oferecendo um suporte que alivie o medo, a ansiedade e a culpa frequentemente presentes nas famílias.

A relevância dos cuidados paliativos se intensifica na pediatria, considerando que crianças estão em fase de desenvolvimento e têm direito à proteção e à qualidade de vida. Portanto, a atuação dos

profissionais de saúde deve ser não apenas técnica, mas também humanizada e empática.

Materiais e Métodos

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura. Foi realizado um levantamento bibliográfico em bases de dados como SciELO, LILACS e Rev. Enferm. A abordagem utilizada foi qualitativa, com o objetivo de relacionar os dados para facilitar a interpretação e compreensão do leitor. O estudo adotou um recorte transversal, que permite uma análise descritiva, mas não estabelece relações causais entre os fenômenos abordados. Foram identificados 40 artigos para leitura inicial, dos quais 12 foram selecionados para o desenvolvimento do trabalho, abrangendo publicações do período de 2010 a 2024. Como critério de exclusão, descartaram-se artigos que apresentavam dados ou fontes insuficientes. O presente estudo segue as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) e as orientações do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa (NIP) do Centro Universitário ICESP.

Os conceitos fundamentais dos cuidados paliativos pediátricos.

É iniciado os cuidados paliativos quando a doença tem a evolução progressiva do quadro clínico. Deveremos avaliar de modo individual cada criança e sua família, respeitando crenças e valores e tornando uma comunicação simples e fácil e de um possível conforto. A atenção voltada à ala pediátrica deve ser ainda maior, pois crianças são seres ainda em desenvolvimento que precisam e têm direito a devida proteção (Caldas JMP,2020).

Nesse contexto torna-se essencial que os sistemas de saúde tenham equipes que ofereçam cuidados paliativos de modo íntegro e com competência técnica. A família do paciente costuma demonstrar certo medo, ansiedade e culpa nesses casos de tratamentos e futuro do paciente, o que demanda um atendimento especializado que possa fornecer informações, em diferentes áreas da equipe os profissionais deverão agir da melhor forma possível profissionalmente, acompanhando assim a evolução e prognóstico do paciente.

Estudos sobre o assunto feitos pelos profissionais Débora Wylson Mattos, oncologista pediátrica do Instituto Nacional do Câncer (INCA), e José Luiz Carvalho, pediatra do IFF/Fiocruz, realizado em 2020 puderam observar que de acordo com a OMS (Organização mundial de Saúde) no ano de 2006 surgiram alguns critérios listados que devem e são necessárias estarem inclusos nos cuidados paliativos pediátricos, que são: cuidar da mente, corpo e espírito; o início do cuidado no momento do diagnóstico e

continuar independente das terapias curativas serem atingida; utilizar das experiências de um grupo multidisciplinar juntos com os familiares e com recursos da comunidade.(Carvalho.INCA, 2020) Aliando ao tratamento de base e em conjunto com o especialista, entendendo que o cuidado paliativo é a imposição de medidas ao quadro que o paciente está apresentando direcionado na qualidade de vida neste determinado período onde não há uma proposta curativa.(Carvalho. INCA,2020)

A criança que está passando por este cuidado paliativo tem presente a condição crônica complexa, ou seja, a presença de uma doença cuja duração mínima esperada seja de 12 meses necessitando de acompanhamento especializado e provavelmente um período de internação em hospital de apoio. Haverá um planejamento com a equipe a frente fornecendo cuidados de acordo com o objetivo em relação a o que vai se adequar em intervenções médicas do local de atendimento. É importante que a equipe tenha um preparo emocional, entendimento no agravamento do caso do paciente, tenha visão e melhores formas de atuação para que possa prestar um serviço digno e de qualidade a frente desse cuidado. (Carvalho. INCA, 2020)

Entendemos que os pais e familiares responsáveis pela criança acabam se tornando especialistas de seu filho, eles terão uma compreensão a mais de suas necessidades diárias do que muitos profissionais na importância de ouvir e entender o que se passa. Será papel da equipe, também da enfermagem não sobrecarregar os pais ou responsáveis no cuidado, pois ele continua com um papel de membro familiar que deverá ser preservado pois também está em um momento difícil a se lidar. (Lima TCS , Mioto RCT2018)

A percepção do enfermeiro nos cuidados paliativos da oncologia pediátrica.

Mas afinal qual a contribuição do enfermeiro nos cuidados paliativos na oncologia pediátrica? A ampliação dos cuidados, a responsabilidade no trabalho deste cuidado, contribuir para as melhorias diante desta questão. A equipe de enfermagem desempenha um cuidado que abrange uma visão humanística que considera não somente físico mas também preocupações psicológicas do paciente. Desse modo compreendendo o paciente quanto sua situação e de sua família em razão de reduzir o sofrimento e também oferecer uma filosofia de cuidado total (Campos,2007.)

A equipe da enfermagem é a que está a frente e que tem maior contato com o paciente e familiares, por ser a que passa maior parte do tempo e ter

esse contato as ações devem ser além de conhecimento técnico, terá que ter competência também dos aspectos sociais, psicológicos e ético do paciente. Terá o importante papel de intermediar o diálogo, oferecer compreensão e apoio, defender os interesses do paciente e assegurar que tudo isso seja realizado com cuidado digno e integral. (Magalhães MGM 2013)

O interesse da enfermagem em se trabalhar a humanização está em visar os benefícios desta prática para o cuidado do paciente. Nesta teoria abordamos o contexto humano, com vista ao desenvolvimento do bem estar do paciente e promovendo qualidade no cuidado. Apesar da morte ser considerada um processo normal, a evolução humana, quando se manifesta provoca sentimento de dor, geralmente difíceis de serem aceitos. (Oliveira, 2006)

O cuidar em cuidados paliativos envolve uma abordagem humanizada, sensível e perceptiva, que visa aliviar o sofrimento das crianças e suas famílias. Essa prática, realizada por enfermeiros, inclui atitudes simples, como:

Elementos do Cuidar

1. Toque e contato físico.
2. Escuta ativa e empática.
3. Sensibilidade ao sofrimento.
4. Apoio emocional e espiritual.
5. Promoção de conforto e bem-estar.

Abordagem Familiar

Os enfermeiros inserem os familiares no processo de cuidar, por meio de:

1. Conversas significativas.
2. Acolhimento e apoio.
3. Conhecimento dos problemas familiares.
4. Tranquilização e consolo.

Princípios do Cuidar

1. Individualização do cuidado.
2. Minimização do sofrimento.
3. Realização de desejos (sem prejuízos).
4. Promoção de conforto e bem-estar.

O cuidar humanizado em cuidados paliativos é fundamental para proporcionar bem-estar e aliviar o sofrimento das crianças e suas famílias. Essa abordagem enfatiza a importância da empatia, compaixão e apoio emocional. A assistência da enfermagem deve ser pautada em sua habilidade e em

principal a humanista, pois é através desta que podemos proporcionar uma assistência plena, observando os estágios de desenvolvimento e fatores emocionais. Entretanto, o profissional de enfermagem pode se deparar com situações que impossibilitem sua capacidade para aplicar uma assistência humanizada em seu dia a dia (Costa, 2010). A atuação da enfermagem, nesta área, admite um grande empenho da equipe, por meio do trabalho interdisciplinar que oferece atendimento às necessidades de cuidado do paciente e da família. Neste sentido, a assistência ao cuidado paliativo, por atender todas as dimensões do ser humano, prioriza uma equipe multiprofissional, que deve ser composta por enfermeiro, psicólogo, médico, assistente social, farmacêutico, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional (Oliveira, 2006).

Descrição do cenário do câncer pediátrico e sua evolução:

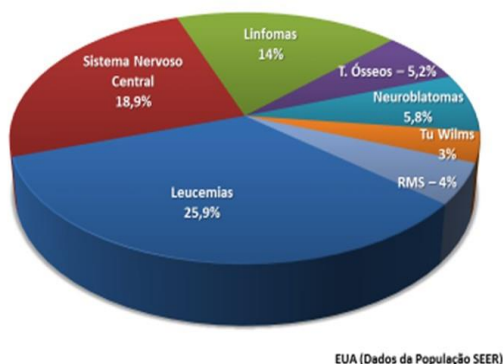
Segundo dados do INCA (instituto nacional de câncer)O câncer infantil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Diferente do câncer do adulto, o câncer infantil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. O Câncer pediátrico representa apenas um pequeno percentual (aproximadamente 3%) em relação ao câncer de adultos. Por serem de natureza embrionária, tumores na criança são constituídos de células indiferenciadas, o que, geralmente, proporciona melhor resposta aos tratamentos atuais. As causas de câncer pediátrico são desconhecidas, entretanto, um pequeno número de casos de câncer em crianças e adolescentes (cerca de 10%) se deve a anormalidades genéticas ou hereditárias. Na ala pediátrica os tipos de tumores mais frequentes são as leucemias que atingem o sistema nervoso central e os linfomas. Também acometem crianças e adolescentes o neuroblastoma (tumor de células do sistema nervoso periférico, frequentemente de localização abdominal), tumor de Wilms (tipo de tumor renal), retinoblastoma (afeta a retina, fundo do olho), tumor germinativo (das células que originam os ovários e os testículos), osteossarcoma (tumor ósseo) e sarcomas (tumores de partes moles).

Se diagnosticadas de forma precoce as chances de tratamento e cura são de 80%, porém ainda deve obter uma melhora no cenário e quadro quanto a oncologia pediátrica pois muitas crianças ainda chegam com a doença em estágio avançado pois diagnosticar o câncer infantil não é fácil. Os sintomas podem se confundir com os de outras

doenças normais na infância, como febre, perda de peso, íngua, dor nas pernas e manchas roxas no corpo, fazendo com que ocorra um estágio avançado e em muitos casos o início de cuidados paliativos.

FIGURA 1- Perfil epidemiológico dos tipos de câncer de 0 a 19 anos

Principais tipos de câncer: 0-19 anos



<http://www.seer.ihs.nih.gov>, 2008

Fonte: SEER 2018

Na maior parte dos casos, quanto maior é o atraso do diagnóstico, mais avançada fica a doença, menores são as chances de cura e maiores serão as sequelas decorrentes de um tratamento mais agressivo.

FIGURA 2- Por que o câncer infantil é diferente?



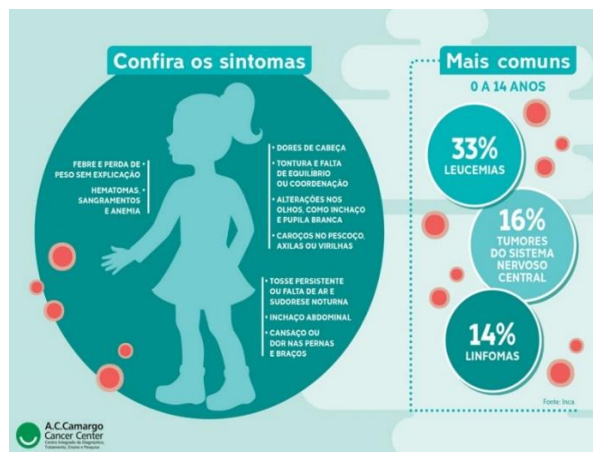
Fonte: AC CAMARGO CANCER CENTER, 2021

Como já dito os sintomas do câncer em crianças pode ser confundido com de outras doenças normais na infância Se por um lado o câncer em adultos está ligado ao envelhecimento, tabagismo, álcool, entre outros riscos de exposição, o câncer na infância não tem relação com fatores ambientais e de estilo de vida.

Por esse motivo, é muito importante o diagnóstico precoce. Os sintomas são:

1. Perda de peso contínua e inexplicável
2. Dores de cabeça com vômito de manhã
3. Aumento do inchaço ou dor persistente nos ossos ou articulações
4. Protuberância ou massa no abdômen, pescoço ou qualquer outro local
5. Desenvolvimento de uma aparência esbranquiçada na pupila do olho ou mudanças repentinas na visão
6. Febres recorrentes não causadas por infecções
7. Hematomas excessivos ou sangramento, geralmente repentinos
8. Palidez perceptível ou cansaço prolongado

FIGURA 2- Sintomas



Fonte: A.C CAMARGO CANCER CENTER, 2021

Desafios dos Cuidados Paliativos em Crianças com Câncer

Entendemos então que os cuidados paliativos em crianças com câncer enfrentam diversos desafios, que envolvem aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), os cuidados paliativos são essenciais para melhorar a qualidade de vida dessas crianças.

Desafios Físicos:

Dor e sintomas; controle da dor e outros sintomas, como náuseas e fadiga, é um desafio significativo (Wolfe et al., 2000).

Acesso a medicamentos:

A falta de acesso a medicamentos paliativos, especialmente opioides, é comum em muitos países (OMS, 2018).

Cuidados invasivos: A necessidade de procedimentos invasivos, como punções e cateterismos, pode causar estresse e dor (Himelstein, 2006).

Desafios Emocionais e Psicológicos:

Ansiedade e depressão: Crianças com câncer e suas famílias podem experimentar ansiedade e depressão (Kazak et al., 2005).

Perda de autonomia:

A doença pode limitar a autonomia e independência das crianças (Bluebond-Langner, 1978).

Medo e incerteza:

O medo da morte e da separação dos entes queridos é comum (Kubler-Ross, 1969). **Desafios Sociais e Familiares:**

Impacto na família, o câncer infantil afeta toda a família, causando estresse e mudanças na dinâmica familiar (Patino et al., 2015).

Acesso a serviços:

A falta de acesso a serviços de saúde e apoio social é um desafio significativo (OMS, 2018).

Custo financeiro:

O tratamento do câncer pode gerar altos custos, afetando a estabilidade financeira das famílias (Marijnen et al., 2016).

Desafios Espirituais:

Busca de significado, crianças com câncer e suas famílias podem buscar significado e propósito na vida (Kubler-Ross, 1969).

Dúvidas existenciais:

A doença pode levantar questões sobre a existência e o destino (Bluebond-Langner, 1978).

3*Apoio espiritual*: A falta de apoio espiritual pode exacerbar o sofrimento (OMS, 2018).

Os cuidados paliativos em crianças com câncer enfrentam desafios complexos. É essencial nós como enfermeiros termos essa visão entender que somos humanos lidando com pequenos humanos, e de forma sensível cuidando e dando o seu melhor ao paciente.

Quando chega ao fim os cuidados paliativos da criança a missão de cuidados da equipe continua, mesmo com a morte do paciente devemos pensar na família do paciente e quais as dificuldades que poderão passar e quais auxílios devem receber. Elaborando o luto, é necessário o apoio da equipe para que possam enfrentar esse momento de dor, mesmo que desde o início dos cuidados paliativos já estejam sendo preparados é necessário uma empatia e condutas profissionais adequadas ainda maior. Pais com filhos que tenham diagnóstico de doença fatal, o luto pode ter

início a partir da informação do diagnóstico. Dessa forma, o luto não começa com a morte; ele é determinado a partir da qualidade das relações e dos vínculos familiares que existiam até então, sendo afetado por condições existentes próximas à morte. Mesmo que seja considerado normal, o luto é doloroso e exige grande esforço de adaptação individual e familiar (Bromberg, 2000). O tempo para aceitar varia de família a família, cabe ao profissional entender suas individualidades de cada paciente e de cada modo que uma família lida com esse caso. Deve-se entender que a morte de uma criança é ainda mais difícil, pode ocorrer um sentimento de julgamento e culpa, os pais se sentem impotentes. O acolhimento não só por parte dos profissionais mas de uma equipe amparada será de suma importância, onde os pais e familiares irão se lembrar por toda uma vida e nesse processo é importante que tenha acolhimento e suporte emocional, principalmente com os pais e irmãos do paciente. Reconhecer os padrões de um luto e os sinais de um pesar complexo, orientar os que precisam de um acompanhamento apropriado, estão inclusos neste cuidado.

Considerações finais:

A justificativa para a escolha do tema está relacionada com a importância de falar sobre essa área delicada que muitos profissionais sabem da dificuldade e da delicadeza em si e evitam. Mesmo diante dessas escolhas, os profissionais enfermeiros e de toda uma equipe devem compreender para que se necessário tenha profissionalismo e sabedoria sobre o tema. Entendendo a importância de compreender os desafios enfrentados nesse contexto dos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. Adquirir conhecimento sobre as complexidades envolvidas no cuidado integral a crianças com câncer em estágio avançado, compreendendo e contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e compassivas nessa área. Ao compreender podemos identificar oportunidades de melhoria visando aprimorar um suporte oferecido às crianças e suas famílias durante esses momentos difíceis. A sensibilidade e a consciência em relação a essas questões são fundamentais para promover um cuidado mais humanizado e empático. Educação permanente e educação social devem fazer parte das atribuições do enfermeiro, pois ele será o elo entre paciente, família e demais profissionais da equipe em que estiver inserido, favorecendo, seja na prevenção, promoção ou no tratamento.

Agradecimentos:

Agradeço primeiramente a Deus e todos os guias que me cuidam e me protegem nessa vida, que me dão coragem para correr atrás dos meus sonhos. Meu avô José eterna inspiração presente em meu coração seu legado vive em mim sei que teria orgulho de estar presente nesse momento. Agradeço de coração a minha mãe Fabiola e meu irmão Vinícius pilares fundamentais na minha vida, onde o apoio incansável, amor e inspiração foram essenciais para minha jornada. Obrigada por acreditarem em mim e me incentivarem a superar obstáculos, este trabalho também é um reflexo do seu amor e dedicação dados a mim. Agradeço minhas queridas tias Suely e Susely verdadeiros anjos da saúde que foram quem me inspiraram a cursar enfermagem e quem eu me inspiro

a cuidar com amor e dedicação. Minha madrinha Fabiana que também me incentivou no início e sempre se fez presente em minha vida com tanto carinho. Minhas queridas avós Oranildes e Mariana que sempre se orgulham de mim e falam com amor sobre por ser quem estou me tornando. Minha amiga Maria pela ajuda em todo o meu período acadêmico. Pelos professores da ICESP, em especial à professora Talita, por aceitar ser a minha orientadora e me acompanhar durante toda essa jornada.

Referencias:

BLUEBOND-LANGNER, M. *The private worlds of dying children*. Princeton: Princeton University Press, 1978.

CARMO, S. A.; OLIVEIRA, I. C. S. Criança com câncer em processo de morrer e sua família: enfrentamento da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 61, n. 2, p. 131-138, 2015. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_61/v02/pdf/07-artigo-crianca-com-cancer-em-processo-de-morrer-e-sua-familia-enfrentamento-da-equipe-de-enfermagem.pdf. Acesso em: 19 dez. 2024.

HIMELSTEIN, B. P. Pediatric palliative care. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 21, n. 4, p. 279-286, 2006.

KAZAK, A. E. et al. Posttraumatic stress symptoms in parents of children with cancer.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>. Acesso em: nov. 2024.

PEREZ, L. Á. I. et al. Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *JONNPR*, Madrid, v. 5, n. 9, p. 1010-1022, 2024.

PRADO, B. B. F. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. *Ciência e Cultura*, v. 66, n. 1, p. 21-24, 2014. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252014000100011. Acesso em: nov. 2024.

QUIJADA, P. D. S. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. *Revista Cuidarte*, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 1826-1838, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n3/2216-0973-cuid-08-03-1826.pdf>. Acesso em: 8 set. 2024.

SARRIS, A. B. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. *Visão Acadêmica*, Curitiba, v. 19, n. 1, out.-mar. 2024.

SIM/MS. Estatísticas de câncer. Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em: 19 dez. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA (SBOC). Diretrizes de tratamentos oncológicos recomendados pela Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica: próstata, doença avançada. São Paulo, 2021. p. 8-20. Disponível em: <https://www.sbo.org.br/images/15.-Diretrizes-SBOC-2022---Prstata-avanado-v3-FINAL.pdf>. Acesso em: out. 2022.

SILVA, F. C. F. et al. Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], 7 abr. 2020. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/626>. Acesso em: 19 dez. 2024.

TAPLIN, M. E.; SMITH, J. Clinical presentation and diagnosis of prostate cancer. *UpToDate*, 2020. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/clinical-presentation-and-diagnosis-of-prostate-cancer>. Acesso em: set. 2024.

VELOZO, H. H.; CALDAS, J. M. P.; SOARES, S. M. *Tratamento multidisciplinar em pacientes oncológicos*. João Pessoa: Mídia Gráfica e Editora, 2019.

XIMENES, V. S. et al. Sistematização da assistência multidisciplinar ao paciente em unidade oncológica de Manaus: um relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 9762-9770, 2020

