

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais  
Curso de Especialização Enfermagem em Estomatoterapia

TATIANA DE ABREU COELHO

**PANORAMA DAS DEMANDAS DE ESTOMATERAPIA A PACIENTES EM  
CUIDADOS PALIATIVOS: revisão de escopo**

BELO HORIZONTE

2023

TATIANA DE ABREU COELHO

**PANORAMA DAS DEMANDAS DE ESTOMATERAPIA A PACIENTES EM  
CUIDADOS PALIATIVOS: revisão de escopo**

Monografia de Especialização apresentada à  
Universidade Federal de Minas Gerais como  
requisito parcial para a obtenção do título de  
Especialista em Estomaterapeuta.

Orientadora: Profa. Dr<sup>a</sup>. Taysa de Fátima  
Garcia

BELO HORIZONTE

2023

C672p Coelho, Tatiana de Abreu.  
Panorama das demandas de estomaterapia a pacientes em cuidados paliativos [recursos eletrônicos]: revisão de escopo. / Tatiana de Abreu Coelho. - - Belo Horizonte: 2023.  
36 f.: il.  
Formato: PDF.  
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Taysa de Fátima Garcia.  
Área de concentração: Enfermagem em Estomaterapia.  
Monografia (especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Estomaterapia. 2. Ferimentos e Lesões. 3. Cuidados Paliativos. 4. Cuidados de Enfermagem. 5. Dissertação Acadêmica. I. Garcia, Taysa de Fátima. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WY 152.3



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTOMATERAPIA**

Monografia intitulada “*Panorama das Demandas de Estomaterapia em Pacientes em Cuidados Paliativos: Revisão de Escopo*” da aluna **Tatiana de Abreu Coelho**, apresentada a banca examinadora do Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia.

**Aprovada em 06 de julho de 2023, pela banca  
constituída pelos membros**

---

**Orientadora: Profª Drª Taysa de Fátima Garcia**  
Escola de Enfermagem UFMG

---

**Avaliadora: Profª Dra. Célia Maria de Oliveira**  
Escola de Enfermagem UFMG

---

**Avaliadora: Profª Dra. Miguir Terezinha Viacelli Donoso**  
Escola de Enfermagem UFMG

Dedico este trabalho ao meu filho Lucas,  
que me inspira e renova minhas forças de  
mãe, de enfermeira, de educadora e que  
me transforma a cada dia numa pessoa  
melhor.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Enfermagem por fazer de mim um instrumento por meio do qual eu exerço minha missão em cuidar do próximo.

Agradeço à Oncocentro, em especial à Equipe de Enfermagem, por me apoiarem e acreditarem em mim, mas principalmente por me motivarem a almejar mais conhecimento para prestar uma assistência de enfermagem com excelência ao paciente com lesão.

Agradeço à equipe de Cuidados Paliativos por tantas trocas positivas, nas quais podemos rir e chorar juntos, e por sempre me incentivar a crescer. Em especial, Sarah, Thais, Flavia, Suelen e Dani.

Agradeço à Dra. Eline por ser minha inspiração como Mestre e Enfermeira Estomaterapeuta, multiplicando seu conhecimento e atingindo um cuidado de enfermagem que só se expande em qualidade em sua missão e paixão por lecionar.

Mas meu maior agradecimento vai para minha orientadora, Dra. Taysa, por ser luz quando eu não podia mais me ver como estomaterapeuta e por ter feito com que eu voltasse a acreditar que sonhos são para serem realizados e vividos e não esquecidos e que podemos ser maiores que nossa própria dor.

*“E a vida continua surpreendentemente bela  
Mesmo quando nada nos sorri  
E a gente ainda insiste em ter alguma confiança  
Num futuro que ainda está por vir  
Viver é uma paixão do início, meio ao fim  
Pra quê complicação, é simples assim”.*

Lenine.

**Panorama das demandas de estomaterapia a pacientes em cuidados paliativos:  
Revisão de escopo.** Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2023.

**RESUMO**

**Introdução:** O Cuidado Paliativo (CP) consiste em um conjunto de cuidados realizados a pessoas que possuem doenças graves ou não passíveis de cura. Esses pacientes podem apresentar condições complexas de cuidado, como a presença de feridas neoplásicas malignas, confecções de estomias, respiratórias, de alimentação ou de eliminação (fecal ou urinária), ou mesmo condições secundárias como incontinências. Tais cuidados compõem cenários da atuação do enfermeiro estomaterapeuta, para os quais se fazem necessários a avaliação e o acompanhamento desse profissional. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é identificar na literatura as condições de pacientes em cuidados paliativos que demandam acompanhamento da equipe de estomaterapia. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo baseada nas recomendações do Instituto Joanna Briggs. Foram incluídos 12 artigos publicados entre 2018 a 2022. As fontes de informação para a obtenção dos estudos foram as bases de dados indexadas no banco da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medline* via *Pubmed*, *Scopus* e *Web of Science* via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). **Resultados:** Identificaram-se 97 estudos na *Web of Science*, 44 na BVS, 36 na *Scopus* e 234 na *PubMed* totalizando 411 estudos que após leitura e seleção foram incluídos 12 estudos. Todos os estudos foram realizados em ambiente hospitalar sobretudo em Unidades de Internação (66,7%) e Cuidados Paliativos. A principal condição que resultou no cuidado paliativo foi o câncer colorretal e o metastático. As principais demandas e/ou cuidados condizentes à área de estomaterapia foram estomia em seis (50%) estudos, seguidos de incontinências e feridas, em três estudos respectivamente. **Conclusão:** O estudo destacou que na abordagem paliativa ao paciente crítico, há a demanda do profissional estomaterapeuta apesar de em nenhum estudo ocorrer a presença deste profissional na assistência de enfermagem a este paciente em cuidados paliativos.

Descritores: enfermagem; ferimentos e lesões; cuidados paliativos; estomaterapia; cuidados de enfermagem.



**Overview of the demands of stomal therapy to patients in palliative care: Scoping review.** Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2023.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Palliative Care (PC) consists of a set of care provided to people who have serious diseases or diseases that cannot be cured, these patients may present complex conditions of care, such as the presence of malignant neoplastic wounds, stoma constructions, respiratory, feeding or elimination (fecal or urinary), or even secondary conditions such as incontinence. Such care composes scenarios of the performance of the stomal therapist nurse, for which the evaluation and monitoring of this professional are necessary. **Objective:** The aim of this work is to identify in the literature the conditions of patients in palliative care that require monitoring by the stomal therapy team. **Method:** This is a scoping review based on the recommendations of the Joanna Briggs Institute. Twelve articles published between 2018 to 2022 were included. The sources of information to obtain the studies were the databases indexed in the Virtual Health Library (VHL) database, Medline via Pubmed, Scopus and Web of Science via the portal of the Coordination for the Improvement of Higher Level Personnel (Capes). **Results:** 97 studies were identified in the Web of Science, 44 in the VHL, 36 in Scopus and 234 in PubMed, totaling 411 studies. All studies were conducted in hospital environment mainly in Inpatient Units (66.7%) and Palliative Care. The main condition that resulted in palliative care was colorectal and metastatic cancer. The main demands and/or care consistent with the area of stomal therapy were ostomy in six (50%) studies, followed by incontinence and wounds, in three studies respectively. **Conclusion:** The study highlighted that in the palliative approach to the critically ill patient, there is a demand for the professional stomal therapist, despite the fact that in no study was there the presence of this professional in nursing care to this patient in palliative care.

Descriptors: nursing; wounds and injuries; palliative care; stomatherapy; nursing care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Relação entre as estratégias e as bases e bancos de dados utilizadas para a busca dos estudos. Belo Horizonte, 2023. ....	20
Quadro 2 - Características dos estudos selecionados, (n=12). Belo Horizonte, 2023. ....	25
Figura 1- Diagrama PRISMA-ScR das publicações científicas selecionadas e incluídas na revisão de escopo. Belo Horizonte, 2023. ....	23
Figura 2 - Relação das áreas demandadas por pacientes paliativos identificadas nos estudos. Belo Horizonte, 2023. ....	27
Gráfico 1 - Frequência das demandas mencionadas nos artigos. ....	28

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CP	Cuidado Paliativo
OMS	Organização Mundial da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
PCC	População, Conceito e Contexto
DeCs	Descritores em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OSF	<i>Open Science Framework</i>
Prisma	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Objetivo geral .....	15
1.2 Objetivos específicos.....	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1 Cuidados paliativos: conceito e demandas dos pacientes.....	15
2.2 A estomaterapia como base de assistência especializada aos pacientes em cuidados paliativos.....	17
3 METODO .....	18
3.1 Tipo de estudo .....	19
3.2 Local do estudo.....	19
3.3 Coleta de dados.....	19
3.4 Variáveis do estudo .....	21
3.4.1 Variável dependente .....	21
3.4.2 Variáveis independentes .....	21
3.5 Análise dos Dados .....	21
3.6 Considerações éticas.....	22
4 RESULTADOS .....	22
5 DISCUSSÃO .....	28
6. CONCLUSÃO.....	31
7 REFERÊNCIAS .....	32

## 1 INTRODUÇÃO

O Cuidado Paliativo (CP) consiste em um conjunto de cuidados realizados a pessoas que possuem doenças graves ou não passíveis de cura. Esses cuidados são realizados com intuito de assistir o paciente de maneira individual e integralizada com enfoque no controle de sintomas, alívio do sofrimento e sobretudo na autonomia do paciente. Considera-se, ainda, o manejo de aspectos espirituais, psicossociais e familiares para realização desses cuidados e acompanhamento (CARVALHO, 2018).

A linha de CP permite a otimização de cuidados com enfoque na qualidade de vida e no controle de sintomas ou condições indesejáveis que a doença ou o próprio tratamento possam causar ao paciente. Além disso, consiste em uma abordagem que busca preparar o paciente e familiares para o enfrentamento de situações e notícias difíceis, planejamento de cuidados, realização das diretivas antecipadas de vontade e luto (KOCHOVSKA, 2020; HUI, 2020).

O paciente em CP comumente necessita de atendimento de uma equipe especializada em cuidados paliativos. Esta, está apta a controlar os sintomas, tratar e acolher alterações psicoemocionais que possam surgir durante todo o percurso da doença ou condição que levou o paciente ao paliativo, conferindo a melhoria do estado geral e das condições de sobrevida do paciente (INCA, 2022; KOCHOVSKA, 2020).

Nas últimas décadas, os cuidados paliativos cresceram como uma especialidade interprofissional, especialmente voltada ao atendimento de pacientes acometidos por câncer. Principalmente por constituir-se em uma assistência de alta resolubilidade e especificidade diante das demandas que o paciente e familiares possam apresentar, no ambiente hospitalar, ambulatorial ou mesmo domiciliar (HUI, 2020).

Todavia, inúmeras doenças podem resultar na evolução do paciente para os CPs. Considera-se, ainda, que esses pacientes podem apresentar condições complexas de cuidado, como a presença de feridas neoplásicas malignas, confecções de estomias, respiratórias, de alimentação ou de eliminação (fecal ou urinária), ou mesmo condições secundárias como incontinências. Tais cuidados compõem cenários da atuação do enfermeiro estomaterapeuta, para os quais se fazem necessários a avaliação e o acompanhamento desse profissional (TILLEY, 2016; ERCOLANO, 2016; SCHMIDT, 2020).

O estomaterapeuta possui conhecimento para avaliar e conduzir o cuidado desses pacientes. As condições de saúde destes impactam sua qualidade de vida. Estima-se que 5% a 10% dos pacientes com câncer desenvolverão feridas neoplásicas malignas relacionadas à doença. No Brasil, são esperados 704 mil casos novos de câncer para cada ano do triênio 2023-2025 (INCA, 2022; SOUZA, 2018; BERNARDINO, 2022).

Outra área de atuação do estomaterapeuta é o cuidado e o acompanhamento de pacientes com estomia. Esta pode estar localizada no sistema respiratório, digestório e urinário, confeccionada por procedimento cirúrgico. Aproximadamente 85% dos pacientes com colostomia sofrem de obstrução causada pelo câncer colorretal, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a prevalência de pessoas com estomias no mundo pode alcançar 0,1% da população. No Brasil, existem poucas informações referentes ao número de pessoas com estomia, em 2018, foi estimado que havia aproximadamente 207 mil pessoas com estomias (SOUZA, 2018; SOBEST, 2020).

Sob essa perspectiva, é importante que os profissionais que prestam assistência direta a esses pacientes, estejam preparados para esses cuidados. No entanto, é comum que a equipe de enfermagem, ou mesmo enfermeiros que elaboram o plano assistencial, não conheça ou domine o cuidado e condutas específicas demandadas em determinadas circunstâncias, como o cuidado e manejo da ferida neoplásica maligna (SCHMIDT *et al.*, 2018; AGRA *et al.*, 2019).

Em situações como o cuidado a pacientes com estomias de eliminação, identifica-se que o conhecimento da equipe de enfermagem é incipiente no tocante a conceito, às condições que resultam na confecção cirúrgica de um estoma, à demarcação do estoma e sobretudo sobre o manejo, o cuidado das estomias e a indicação de equipamentos coletores (OLIVEIRA *et al.*, 2019; ROCHA *et al.*, 2021).

Considera-se, portanto, que, na prática de enfermagem, os profissionais devem apresentar competência técnica específicas para manejar sinais, sintomas e o cuidado em condições como a presença de estomas e feridas. É importante enfatizar que o foco da assistência ao paciente em cuidados paliativos consiste em medidas e decisões que promovam conforto e melhorem a qualidade de vida do paciente, envolvendo-o nos diferentes aspectos biopsicossociais (CASTRO *et al.*, 2021).

É sob essa perspectiva que a atuação do enfermeiro estomaterapeuta se faz importante, especialmente por consistir em uma das áreas mais específicas da enfermagem. Em situações que necessitem de cuidado especializado, o estomaterapeuta

possui o conhecimento e a habilidade para o manejo dessas condições, podendo contribuir fundamentalmente para a melhoria da assistência e difusão de boas práticas entre a equipe multiprofissional (SILVA, 2020; SILVA, 2022).

A assistência do estomaterapeuta pode direcionar a tomada de decisões para prover a adaptação e a reabilitação do paciente de maneira precoce e assertiva, contribuindo para sua autonomia no autocuidado e qualidade de vida quanto à presença de estomias, incontinências ou feridas. Para que se fortaleça, no entanto, a visibilidade e importância da atuação do estomaterapeuta na equipe de cuidados paliativos, é fundamental que se conheçam quais são as demandas de cuidado e suas complexidades quanto à assistência especializada, em conjunto com a equipe multiprofissional (LUCENA *et al.*, 2020).

Portanto, destaca-se que a assistência ao paciente em cuidados paliativos envolve ações de prevenção, tratamento, plano de cuidados e gerenciamento de riscos para antecipação de eventos adversos ou complicadores para o paciente (LEVINE, 2020; FREIRE, 2018). Nesse contexto, o enfermeiro possui papel fundamental no gerenciamento e na sistematização da assistência para que ocorra a articulação interdisciplinar, intersetorial e o envolvimento multiprofissional (ARAUJO, 2021).

Sabe-se que pacientes em cuidados paliativos, em grande parte acometidos por doenças ameaçadoras da vida, como o câncer, podem necessitar de confecção de estomas ou podem desenvolver feridas tumorais de difícil manejo (AGRA *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2019; ROCHA *et al.*, 2021). Todavia, conhecer e consolidar o volume e a densidade dessas demandas específicas é fundamental para que ações estratégicas sejam pensadas por profissionais assistenciais, gestores e serviços da saúde, a fim de promover uma assistência cada vez mais equitativa e de qualidade a esses pacientes.

A assistência de enfermagem especializada, individualizada e integralizada pode permitir o mapeamento de aspectos clínicos e assistenciais que propiciem melhorias estruturais e de processo de trabalho. Isso porque, quando esses fatores clínicos, assistenciais e estruturais são identificados, é possível mapear ações de saúde, avaliar resultados e tomar decisões importantes para o paciente, para o serviço e para os profissionais (HONIG, 2019).

Assim, este estudo busca explorar na literatura a descrição de demandas características de cuidados dos pacientes paliativos, na área e subáreas da estomaterapia. Espera-se que o mapeamento deste estudo possa embasar novas reflexões e perspectivas

para profissionais e serviços de saúde que prestam assistência em cuidados paliativos e vivenciam a necessidade de atenção especializada no manejo de estomias, incontinências e feridas. Acredita-se que, ao identificar as demandas de cuidado desses pacientes, relacionadas a essas subáreas, é possível integralizar o cuidado e melhorar a assistência, especialmente no que diz respeito a conforto, autocuidado e qualidade de vida dos pacientes.

### 1.1 Objetivo geral

Identificar na literatura as condições de pacientes em cuidados paliativos que demandam acompanhamento da equipe de estomaterapia.

### 1.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os estudos disponíveis quando ao tipo, ano de publicação e local de realização.
- Descrever as características clínicas da população do estudo.
- Identificar a presença do enfermeiro estomaterapeuta na assistência a pacientes em cuidados paliativos.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### 2.1 Cuidados paliativos: conceito e demandas dos pacientes

Os Cuidados Paliativos (CP) são definidos pela OMS como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias frente ao problema associado à doença com risco de vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento por meio de identificação precoce e avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas psicossociais e espirituais (WHO, 2002).

A medicina paliativa foi iniciada em 1967 com o pioneirismo de Cicely Saunders, ao cuidar de pacientes em fases terminais. Inicialmente o cuidado paliativo era ofertado



ao paciente quando a terapia modificadora da doença não obtinha sucesso e o paciente necessitava de cuidados no final da vida. Atualmente, entende-se que o paciente pode ser cuidado paliativamente a partir do momento do diagnóstico de uma doença grave e deve ser assistido integralmente nos serviços de saúde (EPEC, 1999; WHO, 2007; HUI, 2020).

Para Bastos *et al.* (2023), todas as pessoas que apresentem sofrimento por doenças graves ameaçadoras à vida devem receber cuidados paliativos com o intuito de melhorar a qualidade de vida da pessoa, de familiares e cuidadores. Esses cuidados devem ser realizados de maneira multidisciplinar em prol do tratamento da dor e demais sintomas físicos, além de abarcar a observação de problemas sociais, psicológicos e espirituais.

Além disso, o CP considera a morte um processo natural do indivíduo e não pretende apressar ou adiar esse momento. Busca ajudar o paciente a viver o mais ativamente possível até sua finitude, a identificar uma rede de apoio para ajudá-lo juntamente com seus familiares na preparação e no enfrentamento do adoecimento e do luto (WHO, 2020).

O objetivo da assistência paliativa é melhorar a qualidade de vida do paciente, com o alívio do sofrimento e controle de sinais e sintomas, gerenciando as complicações clínicas que possam surgir sem praticar a distanásia. No cuidado paliativo, o paciente é o centro do cuidado, considerando sua autonomia e suas escolhas em relação ao tratamento e intervenções (WHO, 2020) (KUROGI *et al.*, 2022).

Na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, cabe ao profissional ser responsável pelo desenvolvimento de ações que buscam compreender o paciente em situação de doença terminal ou risco de morte, na sua integralidade. O enfermeiro, em especial, é responsável por ações de articulação e gestão do cuidado e, principalmente, é o profissional de maior contato com o paciente e a família (SILVA *et al.*, 2023).

O enfermeiro atua em diferentes fases da doença direcionando a assistência para as necessidades que envolvem as dimensões holísticas, além do planejamento e a implementação de ações, com foco na singularidade e na subjetividade da pessoa cuidada (DIAS *et al.*, 2023; LIMA *et al.*, 2017).

Assim, o estabelecimento de vínculo profissional-paciente se faz necessário e é dessa maneira que a adesão ao plano terapêutico resulta em melhores resultados da terapia paliativa em controlar os sintomas e prover uma melhor qualidade de vida ao paciente (ALMEIDA *et al.*, 2020).

A progressão da doença e a falência do tratamento curativo levam o paciente a apresentar sintomas complexos e a contextos clínicos que exigem da equipe e do enfermeiro conhecimento técnico avançado, com intervenções de alta complexidade. Saber identificar a fase da doença avançada de acordo com as necessidades dos indivíduos, da família e a adequação da assistência à demanda especializada individualiza o cuidado e traz conforto com agilidade no controle dos sintomas (FREIRE, 2018; HUI, 2020).

Assim, entende-se que as pessoas em cuidados paliativos, especialmente as que possuem doenças ameaçadoras da vida, podem apresentar demandas complexas, físicas, emocionais e espirituais e podem necessitar de uma abordagem multiprofissional e especializada a fim de tornar o seu processo de cuidado e autonomia o mais holístico e integralizado possível.

## 2.2 A estomaterapia como base de assistência especializada aos pacientes em cuidados paliativos

A assistência de enfermagem em cuidados paliativos, desde o momento do diagnóstico de uma doença grave, exige cada vez mais a capacitação e *expertise* dos profissionais na área. O enfermeiro está presente em todas as etapas da assistência, incluindo cuidados clínicos e cirúrgicos (AFONSO, 2022; ASCO, 2017).

Entre esses cuidados, citam-se demandas que podem apresentar maior complexidade na assistência, como a necessidade de confecção de estomias, respiratórias, de eliminação ou alimentação e o desenvolvimento de feridas e incontinências. A ocorrência dessas demandas de cuidado pode ser resultante de diversas condições ou doenças graves, sendo uma das principais o câncer. O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, sendo uma das importantes causas de morbimortalidade no Brasil (INCA, 2023).

O diagnóstico de uma doença oncológica é motivo de sensibilização das pessoas acometidas e mudanças imprescindíveis, como o medo, a insegurança e a incerteza em relação ao tratamento surgem no momento do diagnóstico. Essas experiências são também chamadas de *distress* no paciente oncológico. Esses sentimentos interferem na habilidade do paciente em lidar eficazmente com o câncer. Com o avançar da doença, surgem condições jamais experimentadas pelo paciente que exigem dele e de sua família

reorganização física, emocional, estrutural e espiritual. O paciente com câncer pode vivenciar o *distress* em qualquer fase da doença (PERDIGÃO *et al.*, 2022).

Uma das principais condições que despertam esse sentimento e a necessidade de reorganização dos contextos familiares e sociais do paciente é o desenvolvimento de feridas neoplásicas malignas. Estas são um lembrete contínuo da doença, o que leva esses pacientes a terem sentimentos de desesperança e sofrimento. A lesão tumoral ou ferida neoplásica maligna é ferida complexa, de difícil manejo, dolorosa, com presença de odor, sangramento e, muitas vezes, sem perspectiva de cicatrização (LUCENA, 2020).

Além disso, os pacientes que possuem esse tipo de ferida apresentam sintomas físicos, psicoemocionais que levam a isolamento, estigma e alteração da autoimagem. Tais fatores aumentam os impactos na qualidade de vida, funcionalidade e conseqüentemente na terapêutica do paciente (TILLEY, 2016). Somado à presença de uma ferida neoplásica, o paciente pode apresentar uma ou mais necessidades e condições que demandem um cuidado mais complexo, como estoma ou incontinência.

Nessa perspectiva, a assistência especializada de um estomaterapeuta pode ser necessária e resultar na otimização assistencial. A atuação do estomaterapeuta, além de abranger a assistência direta ao paciente, tem como objetivo direcionar o cuidado de maneira especializada, assertiva e promover maior conforto e qualidade ao paciente (SOUZA, 2019).

A presença do estomaterapeuta na equipe de cuidados paliativos pode promover medidas educativas e adaptativas para profissionais, pacientes e familiares, focadas na tomada de decisão coerente, embasada no raciocínio clínico-crítico, precisa e com alcance de resultados de maneira direcionada, haja vista que possui conhecimento técnico e científico que permite essa interação (SOUZA, 2019).

Portanto, o estomaterapeuta é capaz de identificar necessidades imediatas, como o tratamento mais adequado ou a determinação de equipamentos corretos no momento de elaborar e executar o plano de cuidados, instruindo os demais atores assistenciais quanto aos recursos disponíveis nos sistemas de saúde públicos e privados, consolidando uma assistência integral e em rede a esse paciente.

### **3 METODO**

### 3.1 Tipo de estudo

Trata-se uma revisão de escopo (*Scoping review*), que consiste em sintetizar o conhecimento sobre determinada questão de pesquisa exploratória, com o objetivo de mapear conceitos-chave, tipos de evidência ou lacunas nas pesquisas relacionadas a uma área ou campo definido. A revisão de escopo permite a síntese do conhecimento existente de maneira sistemática, portanto, consiste em uma ferramenta útil para o reconhecimento de evidências e o fornecimento de ampla visão de um determinado tópico (JBI, 2015).

Cabe destacar que as revisões ou análises de escopo objetivam fornecer um mapeamento de evidências emergentes ou quando questões específicas ainda não são clarificadas (JBI, 2015). Assim, este estudo utiliza esta abordagem de pesquisa para buscar definir o escopo das demandas, necessidades e condições dos pacientes em cuidados paliativos com doença avançada acerca da assistência de uma equipe ou profissional da estomaterapia.

Esta revisão seguiu os preceitos metodológicos propostos pelo protocolo de revisão de escopo do *The Joanna Briggs Institute Reviewers* (JBI).

### 3.2 Local do estudo

O estudo foi realizado utilizando as bases de dados indexadas no banco da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medline* via *Pubmed*, *Scopus* e *Web of Science* via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

### 3.3 Coleta de dados

A coleta de dados seguiu as etapas metodológicas propostas para uma revisão de escopo, iniciando-se com a delimitação da pergunta de pesquisa, para a qual se utilizou o acrônimo PCC: População, Conceito e Contexto (JBI, 2015). Como população consideraram-se pacientes em cuidados paliativos; como conceito, a atuação do estomaterapeuta neste cenário e como contexto, a demanda de cuidados específicos da estomaterapia. Assim a pergunta norteadora foi: “*Quais as principais demandas específicas da área de estomaterapia apresentadas por pacientes em cuidados paliativos que demandam o acompanhamento de equipe ou profissional estomaterapeuta?*”

Para a busca dos estudos, foi realizada revisão sistematizada nas bases de dados, utilizando a elaboração de estratégias de busca, a partir da combinação entre descritores e palavras-chave, em conformidade com a nomenclatura Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e *Medical Subject Headings* (MeSH). A relação entre as estratégias elaboradas e as bases e bancos de dados utilizados está descrita no

Quadro 1.

Quadro 1 - Relação entre as estratégias e as bases e bancos de dados utilizadas para a busca dos estudos. Belo Horizonte, 2023.

<b>Base ou Banco de dados</b>	<b>Estratégias de busca</b>
BVS	(Estomaterapia OR "Enterostomal Therapy" OR Estomaterapia OR Stomathérapie OR Estomia OR Ostomy OR Estomía OR Ostomie OR Ostomia OR "Estomas Cirúrgicos" OR "Surgical Stomas" OR "Estomas Quirúrgicos" OR "Stomies chirurgicales" OR "Fístula Intestinal" OR "Intestinal Fistula" OR "Fístula Intestinal" OR "Fistule intestinale" OR "Incontinência Urinária" OR "Urinary Incontinence" OR "Incontinencia Urinaria" OR "Incontinence urinaire" OR "Incontinência Fecal" OR "Fecal Incontinence" OR "Incontinencia Fecal" OR "Incontinence anale") AND ("Cuidados Paliativos" OR "Palliative Care" OR "Soins palliatifs" OR "Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida" OR "Hospice and Palliative Care Nursing" OR "Enfermería de Cuidados Paliativos al Final de la Vida" OR "Soins infirmiers en centre de soins palliatifs") (Wounds and Injuries OR Malignant Neoplastic Wounds AND Palliative Care)
MEDLINE VIA PUBMED	("Enterostomal Therapy" OR Ostomy OR "Surgical Stomas" OR "Intestinal Fistula" OR "Urinary Incontinence" OR "Fecal Incontinence") AND ("Palliative Care" OR "Hospice and Palliative Care Nursing") (Wounds and Injuries OR Malignant Neoplastic Wounds AND Palliative Care)
SCOPUS*	("Enterostomal Therapy" OR Ostomy OR "Surgical Stomas" OR "Intestinal Fistula" OR "Urinary Incontinence" OR "Fecal Incontinence") AND ("Palliative Care" OR "Hospice and Palliative Care Nursing") (Wounds and Injuries OR Malignant Neoplastic Wounds AND Palliative Care)
WEB OF SCIENCE*	("Enterostomal Therapy" OR Ostomy OR "Surgical Stomas" OR "Intestinal Fistula" OR "Urinary Incontinence" OR "Fecal Incontinence") AND ("Palliative Care" OR "Hospice and Palliative Care Nursing") (Wounds and Injuries OR Malignant Neoplastic Wounds AND Palliative Care)

\*Buscas realizadas via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)

Para nortear a seleção e a inclusão dos estudos, utilizou-se como instrumento metodológico o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (Prisma). Delimitaram-se como critérios de inclusão: estudos originais, de qualquer abordagem metodológica, publicados nos últimos cinco anos, em texto completo e de livre acesso, independentemente do idioma. Foram excluídos estudos que compõem a literatura cinzenta (capítulos de livro, teses, dissertações, legislações e outros documentos), bem como outros estudos de revisão da literatura. Para a extração dos dados, formulou-se um instrumento de coleta (APÊNDICE A).

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores e, quando houve dúvidas sobre a inclusão ou não do estudo, esta foi discutida com um terceiro revisor. Como gerenciador das referências para seleção dos estudos utilizou-se o *software RAYYAN*.

### 3.4 Variáveis do estudo

#### 3.4.1 Variável dependente

Existência de condição que demande o acompanhamento da equipe ou profissional da estomaterapia. Categórica. Categorias: estomias de eliminação; incontinências (urinária ou fecal); feridas ou lesões.

#### 3.4.2 Variáveis independentes

Tipo de estudo. Categórica.

Ano de publicação. Numérica.

Local de realização. Nominal.

Características clínicas dos pacientes. Categórica.

Presença do estomaterapeuta na equipe assistencial. Categórica. Dicotômica. Sim. Não.

### 3.5 Análise dos Dados

Os dados foram analisados por estatística descritiva e representados por tabelas, gráficos e figuras.

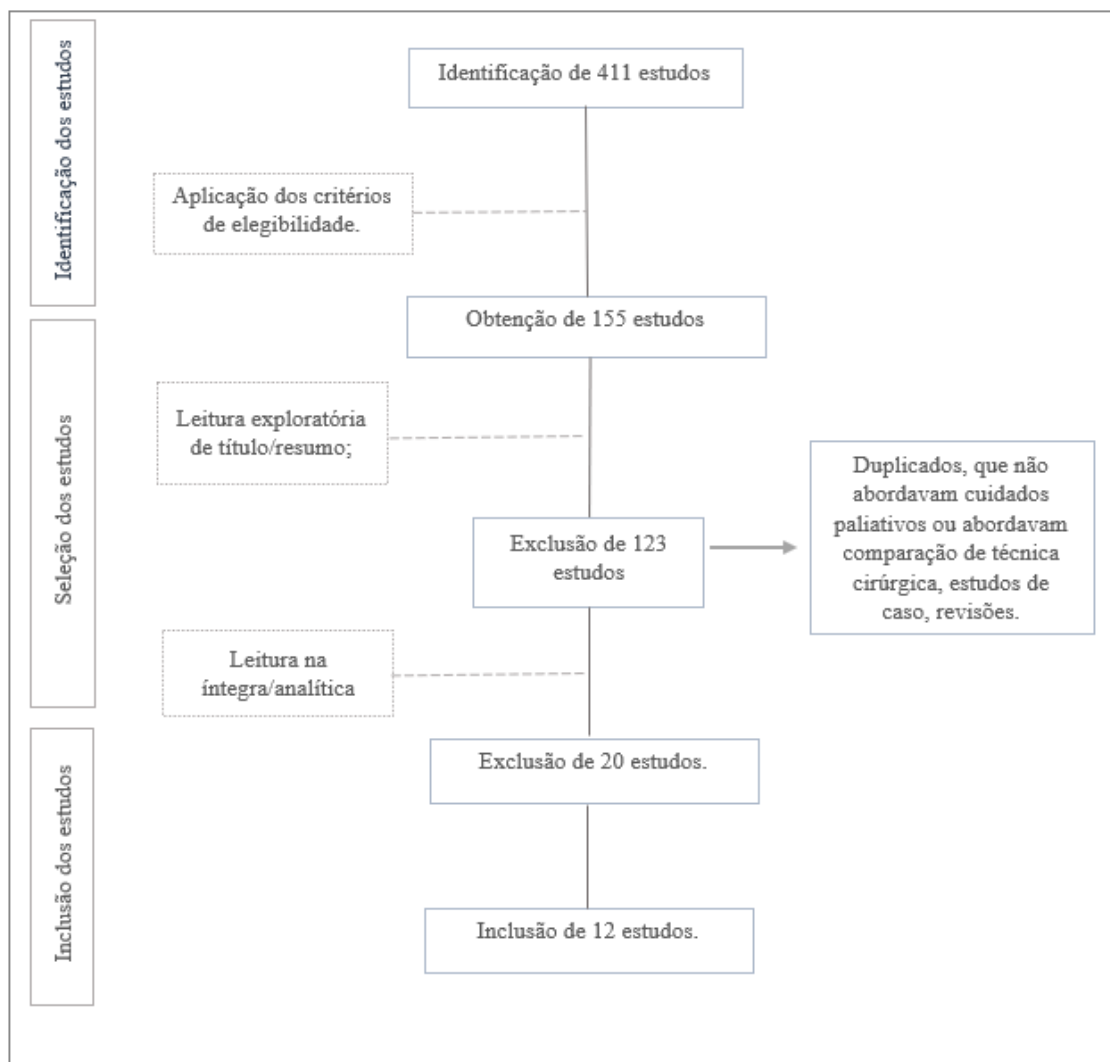
### 3.6 Considerações éticas

Por tratar-se de um estudo de revisão de escopo, este trabalho dispensa a aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa. Esta revisão se encontra pré-registrada no *Open Science Framework* (OSF).

## 4 RESULTADOS

Após delimitação dos descritores e estratégias de busca, foram pesquisados os artigos nas bases de dados, e aqueles adequados ao objeto e escopo da revisão foram selecionados. Identificaram-se 97 estudos na *Web of Science*, 44 na BVS, 36 na *Scopus* e 234 na *PubMed* totalizando 411 estudos que após leitura e seleção foram incluídos 12 estudos. Figura 1.

Figura 1- Diagrama PRISMA-ScR das publicações científicas selecionadas e incluídas na revisão de escopo. Belo Horizonte, 2023.



Fonte: Própria autora, 2023.



Dos estudos selecionados, quatro (33,3%) foram publicados no ano de 2018 e a mesma proporção em 2020 (HUA *et al.*, 2018; OLARIO *et al.*, 2018; O'NEIL *et al.* 2018; PICKARD *et al.* 2018; GOLDBERG *et al.* 2020; HELLER *et al.* 2020; KHULPATEEA *et al.* 2020; PAIS *et al.* 2020). Dois (16,8%) em 2019 (LAI *et al.* 2019; SMITH *et al.* 2019); e um (8,3%) respectivamente em 2021 e 2022 (NOEGROHO *et al.* 2021; STARACE *et al.* 2022).

Quanto ao local do estudo, identificou-se majoritariamente estudos realizados nos Estados Unidos, quatro (33,3%) (GOLDBERG *et al.* 2020; HELLER *et al.* 2020; HUA *et al.*, 2018; KHULPATEEA *et al.* 2020). A síntese das informações dos estudos está descrita no Quadro 2.

No que diz respeito ao ponto de Atenção à Saúde, todos os estudos foram realizados em ambiente hospitalar: oito (66,7%) em Unidades de Internação, três (25%) em Unidades de Cuidados Paliativos e um (8,3%) destes, em Unidade de Terapia Intensiva. (GOLDBERG *et al.* 2020; HELLER *et al.* 2020; KHULPATEEA *et al.* 2020; LAI *et al.* 2019; NOEGROHO *et al.* 2021; OLARIO *et al.*, 2018; PICKARD *et al.* 2018; STARACE *et al.* 2022; PAIS *et al.* 2020, SMITH *et al.* 2019, O'Neil *et al.* 2018; HUA *et al.*, 2018).

Quadro 2 - Características dos estudos selecionados, (n=12). Belo Horizonte, 2023

<b>Título</b>	<b>Autor/ano/local</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Síntese dos resultados</b>
Association between the Availability of Hospital-based Palliative Care and Treatment Intensity for Critically Ill Patients.	HUA M. <i>et al.</i> , 2018 Estados Unidos	Determinar se a disponibilidade de cuidados paliativos hospitalares está associada à diminuição dos marcadores de intensidade de tratamento para pacientes de UTI.	Coorte	814.794	Pacientes em hospitais que possuem programas para cuidados paliativos foram 46% mais propensos a receber alta do que aqueles que não possuem.
Desospitalização em cuidados paliativos: perfil dos usuários de uma unidade no rio de janeiro/ brasil.	OLARIO PS. <i>et al.</i> , 2018 Brasil	Conhecer o perfil dos usuários do serviço de desospitalização em CP.	Coorte	655	A demanda de cuidados prevalentes são as lesões de pele, 150 (22,9%); a alimentação por via oral, 528 (80,6%); e gástrica, 123 (18,7%); estomias, 178 (27,1%); e sonda vesical ou cistostomia 106 (16,1%).
Informal Caregiver Challenges for Advanced Cancer Patients during End-of-Life Care in Johannesburg, South Africa and Distinctions Based on Place of Death.	O'Neil DS. <i>et al.</i> , 2018 África do Sul	Compreender os desafios do cuidador informal em prestar os cuidados aos pacientes em fim de vida no domicílio ou no hospital.	Coorte	174	Os sintomas associados com maior dificuldade incluíram dor (odds ratio 2,4), incontinência urinária (OR 2,3), incontinência fecal.
Ostomy Creation for Palliative Care of Patients With Nonresectable Colorectal Cancer and Bowel Obstruction.	PICKARD C. <i>et al.</i> , 2018 Reino Unido	Revisar a cirurgia de estomia paliativa em pacientes com obstrução intestinal e câncer colorretal em estágio avançado	Coorte	86	A sobrevida média após a confecção de estomia foi de 103 dias, 69% dos participantes (n = 59) sobreviveram 30 dias e 18% (n = 16) sobreviveram 12 meses.
Clinical parameters of wound healing in patients with advanced illness.	LAI TT. <i>et al.</i> , 2019	Identificar os parâmetros clínicos das lesões por pressão em pacientes com doença avançada.	Coorte	127	As lesões por pressão são propensas a não cicatrizar em pacientes com doença avançada.
Preferences for Continence Care Experienced at End of Life: A Qualitative Study.	SMITH N. <i>et al.</i> , 2019	Examinar as preferências de cuidados de continência de pessoas que recebem cuidados paliativos.	Qualitativo	14	Receber cuidados de continência, foi um fator de perda de dignidade. Os pacientes não se lembravam de terem sido questionados sobre suas preferências quanto a avaliação e manejo de bexiga e intestino.

(continua)...

... (continuação.)

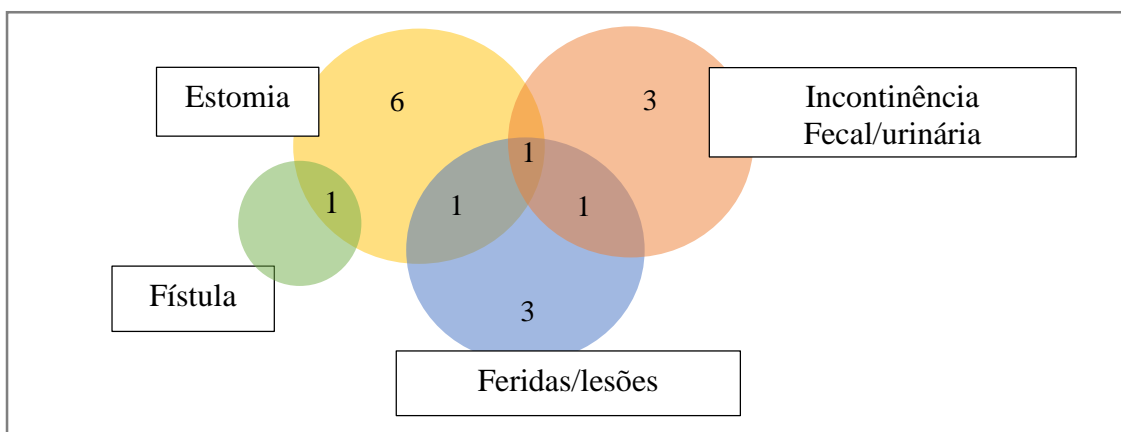
<b>Título</b>	<b>Autor/ano/local</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Síntese dos resultados</b>
Illness Understanding, Prognostic Awareness, and End-of-Life Care in Patients With GI Cancer and Malignant Bowel Obstruction With Drainage Percutaneous Endoscopic Gastrostomy	GOLDBERG JI. <i>et al.</i> , 2020 Estados Unidos	Descrever os resultados clínicos após drenagem por gastrostomia endoscópica percutânea em pacientes com obstrução intestinal maligna e explorar a compreensão dos pacientes sobre sua doença e expectativas para o futuro.	Coorte	125	Melhorar a comunicação sobre procedimentos paliativos em câncer avançado; a gastrostomia para drenagem é colocada perto do fim de vida; o benefício da quimioterapia é baixo.
Regional Differences in Palliative Care Utilization Among Geriatric Colorectal Cancer Patients Needing Emergent Surgery	HELLER D. <i>et al.</i> , 2020 Estados Unidos	Analisar os fatores preditivos do paciente e do hospital para a utilização do CP em pacientes idosos com câncer colorretal que requerem cirurgia de emergência.	Coorte	3.598	Escassez de atendimento paliativo em pacientes geriátricos com câncer colorretal tratados cirurgicamente. O CP melhora a qualidade de vida e os resultados.
Stage IVA cervical cancer: outcomes of disease related complications and treatment	KHULPATEEA BR. <i>et al.</i> , 2020 Estados Unidos	Relatar os resultados do tratamento de pacientes com câncer cervical estágio IVA.	Coorte	25	Pacientes podem ter fístulas e complicações de nefrostomia percutânea e dor crônica. Sequelas do tratamento e da doença são associadas a morbidade significativa. Situações que requerem cuidados e suporte extensivos.
Bladder Care in Palliative Care Inpatients: A Prospective Dual Site Cohort Study	PAIS R. <i>et al.</i> , 2020 Austrália	Determinar a incidência e as indicações clínicas que predispõem pacientes internados em unidades de cuidados paliativos para realização de cateterismo urinário.	Coorte	104	A incidência de cateterismo foi de 41% e a agitação (47%) e incontinência urinária (70%) foram sintomas mais comuns nos cateterizados.
Factors Affecting Survival Outcome After Percutaneous Nephrostomy as Palliative Urinary Diversion in Obstructive Uropathy due to Advance Cervical Cancer Patients	NOEGROHO BS. <i>et al.</i> , 2021 Indonésia	Identificar os determinantes da taxa de sobrevivência de pacientes com câncer cervical submetidos a nefrostomia e os que mais se beneficiariam da nefrostomia.	Transversal	163	A sobrevida após a nefrostomia em pacientes com câncer cervical avançado é amplamente afetada pela idade, metástase e performance <i>status</i> . A mediana de sobrevida foi de cinco meses.
Management of malignant cutaneous wounds in oncologic patients.	STARACE M. <i>et al.</i> , 2022 Itália	Caracterizar melhor as feridas fúngicas e seu manejo.	Descritivo	11	O tratamento paliativo, com foco na manutenção da qualidade de vida do paciente, é a melhor escolha para os cuidados com as feridas neoplásicas.

Fonte: Própria autora, Belo Horizonte, 2023

Sobre a doença ou comorbidade que resultou no cuidado paliativo, observou-se que a principal descrita nos estudos foi o câncer. Um dos estudos também cita a demanda dos cuidados paliativos nos pacientes em falência orgânica e doenças neurodegenerativas (LAI TT. *et al.*, 2019). Os tipos de câncer mais frequente nos estudos foram o colorretal e o metastático.

As principais demandas e/ou cuidados condizentes à área de estomaterapia estão descritas na Figura 2. A presença de estomia foi identificada em seis (50%) estudos (GOLDBERG *et al.*, 2020; HELLER *et al.*, 2020; KHULPATEEA *et al.*, 2020; NOEGROHO *et al.*, 2021; OLARIO *et al.*, 2018; PICKARD *et al.*, 2018), seguidos de incontinências, que foram abordadas em três (25%) (O’Neil *et al.*, 2018; PAIS *et al.*, 2020; SMITH *et al.*, 2019) e feridas, em três estudos (25%) (LAI *et al.*, 2019; STARACE *et al.*, 2022; OLARIO *et al.*, 2018).

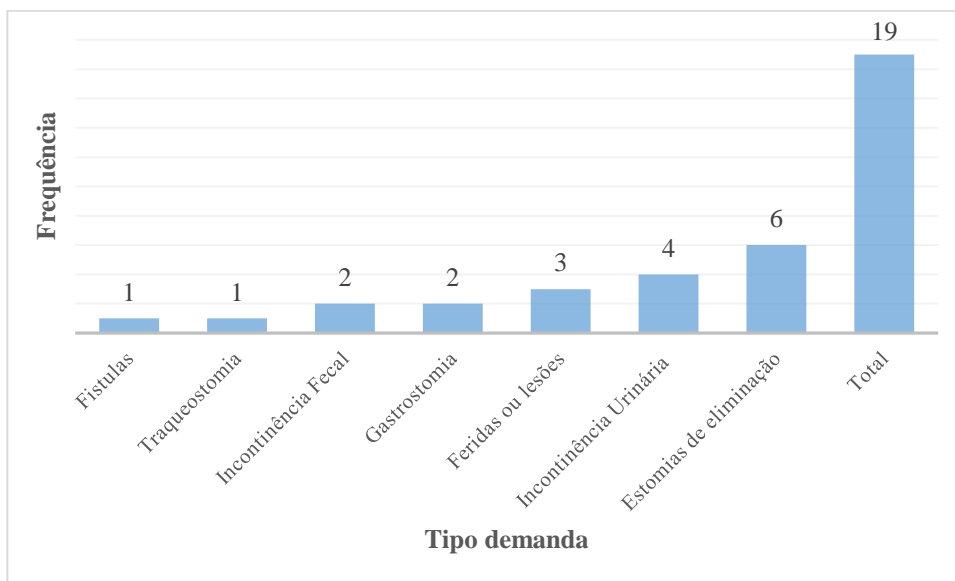
Figura 2 - Relação das áreas demandadas por pacientes paliativos identificadas nos estudos. Belo Horizonte, 2023.



Fonte: Própria autora, 2023.

No que diz respeito ao tipo estomia, incontinência e ferida identificaram-se nos estudos principalmente estomas de eliminação em seis (31,4%) (GOLDBERG *et al.*, 2020; HELLER *et al.*, 2020; KHULPATEEA *et al.*, 2020; NOEGROHO *et al.*, 2021; OLARIO *et al.*, 2018, PICKARD *et al.*, 2018) e incontinência urinária em quatro (21,0%) (LAI *et al.*, 2019; O’Neil *et al.*, 2018; PAIS *et al.*, 2020; SMITH *et al.*, 2019). Gráfico 1.

Gráfico 1 - Frequência das demandas mencionadas nos artigos.



Fonte: própria autora, 2023.

Nenhum estudo citou a atuação ou a necessidade do estomaterapeuta, no entanto um estudo (8,3%) (O'Neil *et al.*, 2018) descreve que há dificuldades de capacitação de cuidadores, e outro (8,3%) (OLARIO *et al.*, 2018) expõe a necessidade de ações integradas dos serviços de saúde e de uma rede de apoio familiar para que se evitem internações futuras desses pacientes em cuidados paliativos.

## 5 DISCUSSÃO

Os dados incluídos nesta revisão revelaram que as demandas dos pacientes com doença avançada e em cuidados paliativos abrangem as áreas de atuação do enfermeiro estomaterapeuta no que tange os cuidados com estomias, fístulas, feridas e incontinências.

Sob essa perspectiva, destaca-se que a assistência ao paciente em cuidado paliativo, que possui alguma dessas condições, apresenta complexidades ou necessitam de cuidados específicos que demandam conhecimento, habilidade e transdisciplinaridade diante do quadro clínico e disfuncional do paciente. A exigência de um cuidado centrado na pessoa com o suporte técnico adequado aproxima-se do fornecimento de conforto do para o paciente e segurança para os familiares e cuidadores que lidam com estas alterações (SOUZA *et al.* 2019).

Nesta revisão, observa-se principalmente a ocorrência de estomias de eliminação, incontinência urinária e feridas. No que abrange as estomias de eliminação, os principais fatores relacionados com a confecção do estoma é o câncer. Quando uma estomia intestinal ou urinária, por exemplo, é realizada, exige que os profissionais possuam manejo adequado dos equipamentos coletores, materiais adjuvantes, tratamento e prevenção de complicações na área periestoma, especialmente porque podem ocorrer dermatites, lesões ou mesmos fístulas que podem resultar no desenvolvimento de feridas e aumentam a complexidade do cuidado (KUMAR *et al.* 2019).

No tocante às incontinências, elas são comuns em decorrência da progressão da doença de base do paciente e de sua piora funcional. A sua evolução adiciona riscos de complicações como infecções, dermatites associadas a incontinências, que podem ser agravadas em decorrência das condições clínicas do paciente e do cuidado inadequado (CHUGHATAI *et al.*, 2018).

O manejo das incontinências, sejam urinárias ou fecais, exigem dos enfermeiros o planejamento e implementação do cuidado junto ao paciente, familiares e cuidadores como a educação para a correta indicação e utilização de cateteres vesicais, fortalecimento e melhora da musculatura do assoalho pélvico, higiene íntima e cuidado na troca de fraldas/dispositivos absorventes (LIAO *et al.*, 2023).

No que tange ao gerenciamento do cuidado com feridas e lesões, o tratamento envolve, além do conhecimento sobre os diversos tipos de tratamento, a avaliação criteriosa da ferida e das condições clínicas apresentadas pelo paciente. Portanto, ao considerar, por exemplo, as feridas neoplásicas malignas, é fundamental que o controle da dor, do odor, exsudação e sangramento sejam rigorosamente contemplados pelo enfermeiro em seu raciocínio clínico-crítico, a fim de que a melhor tomada de decisão ocorra para o paciente (LIMA *et al.*, 2022).

Nesse sentido, considerando as áreas de abrangência da estomaterapia e a real ocorrência das condições supracitadas no paciente em cuidado paliativo, é fundamental que os planos de cuidados sejam integrais e multidisciplinares. É importante destacar que, comumente, esses pacientes apresentam uma ou mais condições associadas, o que consequentemente torna o cuidado mais complexo e desafiador.

Ademais, somado às necessidades fisiológicas e físicas do corpo humano e da própria doença, os pacientes quando acometidos por situações que resultem no desenvolvimento de feridas, estomas, fístulas ou incontinências, frequentemente sentem-se impotentes. Não é incomum que apresentem sentimentos de vergonha, tristeza,

isolamento social, estigmas, preconceitos ou mesmo de perda de sua dignidade (LIMA *et al.*, 2022; LIAO *et al.*, 2023).

Esses sentimentos impactam em aspectos psicológicos especialmente porque afetam a imagem corporal e aumentam o grau de dependência familiar, exigindo reorganizações para que suas necessidades sejam supridas. Nessa perspectiva, familiares e cuidadores sentem-se também desproporcionados para apoiar e executar o cuidado do paciente seja em domicílio ou nos serviços de referência (LIMA *et al.*, 2022; RUSSEL *et al.* 2022).

Importante enfatizar também que, com o avanço da doença e o paciente evoluindo para fim de vida, as demandas aumentam e a complexidade do quadro clínico e assistencial se exarcebam. Isto faz com que seja necessária a interação entre as equipes nos diferentes níveis de prestação de cuidados para que se garanta a continuidade da assistência ao paciente (HUI *et al.* 2014).

Portanto, a atuação de profissionais com conhecimento e expertise na área da estomaterapia são fundamentais para o cuidado prestado ao paciente em cuidado paliativo. O estomaterapeuta, neste contexto, busca otimizar a qualidade na assistência resgatando a autonomia, dignidade e respeito pela condição e adequação da realidade notificada do paciente.

São profissionais que podem, juntamente com a equipe de cuidados paliativos, além da execução da assistência, oferecer suporte no esclarecimento de dúvidas e apoio educativo. Podem amparar a equipe e cuidadores acerca de condições e cuidados específicos, e apoiar no processo de conscientização de pacientes, cuidadores e familiares quanto à realização de curativos, redução de sinais e sintomas da incontinência e cuidados com os diferentes tipos de estomas.

O manejo efetivo de sintomas, a educação permanente no treinamento do paciente e seus cuidadores ou familiares com a estomia, curativos e incontinências bem conduzidos, acarretará uma qualidade de vida para o paciente e uma sobrevivência mais digna (SOUZA *et al.* 2019; LAI *et al.*, 2019).

Neste contexto, a atuação do estomaterapeuta na equipe de cuidados paliativos, faz com que as condutas sejam assertivas com a pretensão de melhorar a qualidade de vida e promover conforto, segurança e qualidade de vida ao paciente objetivando um cuidado integralizado, de qualidade e multidisciplinar.

Este estudo apresentou limitações como: escassez de estudos na área com enfoque no cuidado do ET ou realizados por enfermeiros com enfoque no cuidado e não em técnicas cirúrgicas ou comparações de tratamentos médicos.

## **6. CONCLUSÃO**

Este estudo identificou que as principais demandas do paciente em cuidados paliativos são na subárea de estomias de eliminação, seguida de incontínências e feridas. Os resultados apontam uma demanda expressiva de uma área especializada e, portanto, desperta para a necessidade de atuação interdisciplinar a fim de prestar uma assistência de enfermagem digna e de qualidade para o paciente em cuidado paliativo.



## 7 REFERÊNCIAS

AFONSO, N.; COSTA, L.M.; PIRES, A. J. Perfil do paciente oncológico em cuidado paliativo em hospital de Criciúma/SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 51, n.01, p.51–62, 2022. Disponível em: <<https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/885>>. Acesso em: 4 ago. 2023.

AGRA, G.; MEDEIROS, M.V.S.; BRITO, D.T.F.; PIMENTEL, E.R.S.; FORMIGA, N.S.; COSTA, M.M.L. Conhecimento e prática de enfermeiros no controle da dor de pacientes com feridas neoplásicas. **Enfermagem Brasil**, v.18, n.1, p.3-11, 2019. <<https://doi.org/10.33233/eb.v18i1.1039>>. Acesso em: 01 de jun. 2023.

ALMEIDA, P.F.; BARBOSA, M.G.A.; SANTOS, S.M.; SILVA, E.I.; LINS, S.R.O. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos / Uma relação entre o enfermeiro e o paciente em tratamentos oncológicos. **Revista Brasileira de Revista de Saúde**, v.3, n.2, p.1465-1483, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7394>>. Acesso em: 4 jun. 2023.

ARAÚJO, S. G. S.; SILVA, K. C. da; SILVA, J. F. da; LIMA, R. M. F. de; LIMA, N. S. de; MORAES, T. L. D.; SILVA, L. do S. L. da; MORAIS, J. C. M. de. A percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.6, p.57370-57383, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/31154>>. Acesso em: 04 mar. 2023.

ASCO. CONGRESSO DA AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY, Novos tratamentos com padrão em tumores geniturinários, 2017, Chicago. **Anais**, Chicago: ASCO, 2017.

BASTOS, J. M. C.; IMTHON, M. O.; PINHEIRO, P. L.; KLUG, D.; SAAVEDRA, L. P.; JOTZ, G. P.; SANTOS, C. E. Perfil de usuários com necessidades de cuidados paliativos vinculados a uma Unidade Básica de Saúde no município de Porto Alegre/RS **Mundo saúde** (Impr.), v.47, p.e13192022(1-11), jan., 2023. Disponível: <<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1490/1289>>. Acesso: 15 abr. 2023.

BERNARDINO, L. de L.; MATSUBARA, M. das G. S. Construção de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre ferida neoplásica maligna. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.68, p.e-061377, 2022. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1377>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

CARVALHO, R.T.; SOUZA, M.R.; FRANCK, E.M.; POLASTRINI, R.T.V.; CRISPIM, D.; JALES, S.M.C.P.; BARBOSA, S.M.M.; TORRES, S.H.B. **Manual da residência de cuidados paliativos: abordagem multidisciplinar**. 1ª ed. Barueri: Manole, 2018. 1004p. E-book.

CASTRO, M. C. F.; GOMES, L. C.; SOARES, C. P.; ANDRADE, V. R.; AMARAL, F.; FULY, P. S. C. Cuidados paliativos oncológicos na pandemia COVID-19: relato de experiência. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p.342-351, 2021. Disponível em: <<https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/519>>. Acesso em: 3 jun. 2023.

CHUGHTAI, B.; THOMAS, D.; RUSSELL, D.; BOWLES, K.; PRIGERSON, H. Prevalence of and risk factors for urinary incontinence in home hospice patients. **European Urology**, v.75, n.2, p.268-271, fev., 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0302283818308157>>. Acesso em: 01 maio 2023.

DE NOVAIS, R.; KAIZER, U. A. de O.; DOMINGUES, E. A. R. Cuidados de enfermagem para pessoas com feridas neoplásicas malignas: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, p.e-021190, 2022. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1254>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

DIAS, T.K.C.; REICHERT, A.P.S.; EVANGELISTA, C.B.; BATISTA, P.S.S.; BUCK, E.C.S.; FRANÇA, J.R.F.S. Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. **Esc Anna Nery**, v.27, p.e20210512, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/WQvh8ykThsc7d37BsX7fKfH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 abr. 2023.

ERCOLANO, E.; GRANT, M.; MCCORKLE, R.; TALLMAN, N.J.; COBB, M.D.; WENDEL, C.; KROUSE, R. Applying the chronic care model to support ostomy self-management: implications for oncology nursing practice. **Clin J Oncol Nurs**, v. 20, n.3, p.269-74, jun., 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27206293/>>. Acesso em: 05 jun. 2023.

EPEC. EMANUEL, L.L.; VON GUNTEN, C.F.; FERRIS, F.D. **The Education for Physicians on End-of-life Care**. EPEC Project. The Robert Wood Johnson Foundation, 1999. 17p. Disponível em: <<https://scholarworks.iupui.edu/items/4bdb8347-d05d-41af-80bf-78be532337a2>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

FREIRE, M.E.M.; COSTA, S.F.G.; LIMA, R.A.G.; SAWADAS, N.O. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto Contexto Enferm.**, v.27, n.2, p.e5420016, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/br6jYdcz5C5r8kVkctrpfPG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 maio 2023.

GOLDBERG, J.I.; GOLDMAN, D.A.; MCCASKEY, S.; KOO, D.J.; EPSTEIN, A.S. Illness understanding, prognostic awareness, and end-of-life care in patients with GI cancer and malignant bowel obstruction with drainage percutaneous endoscopic gastrostomy. **JCO Oncol Pract.**, v.17, n.2, p.e186-e193, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32758086/>> Acesso em: 24 maio 2023.

HELLER, D.R.; JEAN, R.A.; CHIU, A.S.; FEDER, S.I.; KURBATOV, V.; CHA, C.; KHAN, S.A. Regional differences in palliative care utilization among geriatric colorectal

cancer patients needing emergent surgery. **J Gastrointest Surg.**, v.23, n.1, p.153-162, jan., 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751557/>>. Acesso em: 25 maio 2023.

HONIG, J.; DOYLE-LINDRUD, S.; DOHRN, J. Avançando na direção de cobertura universal de saúde: competências de enfermeiros de práticas avançadas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.27, p.e3132, 2019. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v27/en\\_1518-8345-rlae-27-e3132.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v27/en_1518-8345-rlae-27-e3132.pdf)>. Acesso em: 03 maio 2023.

HUA, M.; MA, X.; MORRISON, R.S.; LI, G.; WUNSCH, H. Association between the availability of hospital-based palliative care and treatment intensity for critically ill patients. **Ann Am Thorac Soc.**, v.15, n.9, p.1067-1074, sep., 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29812967/>>. Acesso em: 20 maio 2023.

HUI, D.; BRUERA, E. Models of palliative care delivery for patients with cancer. **J Clin Oncol.**, v.38, n.9, p.852-865, mar., 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32023157/>>. Acesso em: 20 maio 2023.

HUI, D.; NOORUDDIN, Z.; DIDWANIYA, N.; DEV, R.; DE LA CRUZ, M.; KIM, S.H.; KWON, J.H.; HUTCHINS, R.; LIEM, C.; BRUERA, E. Concepts and definitions for "actively dying," "end of life," "terminally ill," "terminal care," and "transition of care": a systematic review. **J Pain Symptom Manage.**, v.47, p.77-89, jan., 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23796586/>>. Acesso em: 10 maio 2023.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da saúde, 2022. 160p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>, Acesso em: 20 maio 2023.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. PETERS, M.D.J.; GODFREY, C.M.; MCINERNEY, P.; SOARES, C.B.; KHALIL, H.; PARKER, D. **The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews**. Adelaide: The Joanna Briggs Institute - JBI, 2015. 24p. Disponível em: <[http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual\\_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews\\_2015\\_v2.pdf](http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2023.

KHULPATEEA, B.R.; PAULSON, A.; CARLSON, M.; MILLER, D.S; LEA, J. Stage IVA cervical cancer: outcomes of disease related complications and treatment. **International Journal of Gynecologic Cancer**, v.31, n.4 p.518-523, 2021. Disponível em: <<https://utsouthwestern.elsevierpure.com/en/publications/stage-iva-cervical-cancer-outcomes-of-disease-related-complicatio>>. Acesso em: 20 maio 2023.

KOCHOVSKA, S.; GARCIA, M.V.; BUNN, F.; GOODMAN, C.; LUCKETT, T.; PARKER, D.; PHILLIPS, J.L.; SAMPSON, E.L.; VAN DER STEEN, J.T.; AGAR, M.R. Components of palliative care interventions addressing the needs of people with dementia living in long-term care: a systematic review. **Palliat Med.**, v.34, n.4, p.454-492, apr., 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32013780/>>. Acesso em: 10 maio 2023.

KUMAR, V.; KUMAWAT, N.; THOMAS, J.M.; KUMAR, A. SHARMA, A.; KAMAL, M.; Challenges encountered in placement of ostomy bag for palliative care in a patient with colorectal cancer. **Indian J Palliat Care.**, v.25, n.3, p.474-476, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659531/pdf/IJPC-25-474.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2023.

KUROGI, L. T.; VIEIRA, C. A.; LEINDECKER, G.; RAMALHO, R. M.; SILVA, A. W. Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos, **Rev. bioét.** (Impr.), v.30, n.4, p.825-836, out-dez., 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/sNrsYtmbycSGChtvSdbcwtf/?format=pdf&lang=pt>> Acesso: 15 abr. 2023

LAI, T.T.; YIP, O.M.; SHAM, M.M.K. Clinical parameters of wound healing in patients with advanced illness. **Ann Palliat Med.**, v.8, p.S5-S14, feb., 2019. Disponível em: <<https://apm.amegroups.com/article/view/23901/22760>>. Acesso em: 03 jun. 2023.

LIAO, L.; FENG, H.; JIAO, J.; YINAN, Z.; NING, H. Nursing assistants knowledge, attitudes and training needs regarding urinary incontinence in nursing homes: a mixed-methods study. **BMC Geriatrics**, v.23, n.39, 2023. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-023-03762-z>. Acesso em: 20 jun. 2023.

LIMA, S.F.; VALE, H.G.Q.P.; SILVA, V.S.C.; PASKLAN, A.N. P.; REIS, L.M.C. B.; NORONHA, F.M.F. Representações sociais sobre o cuidado paliativo entre profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.11, supl.5, p.1980-1988, maio, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032442>>. Acesso em: 15 abr. 2023.

LUCENA, P.L.C.; COSTA, S.F.G. da; PEREIRA, M.A.; LUCENA, C.M.F.; SANTANA, A. P. de; DIAS, T.K.C. Scientific evidence on interventions for palliative care patients with wound: a scoping review. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v.12, p.730-736, 2021. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9467>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

NOEGROHO, B.S.; KURNIAWAN, A.P.; WIJAYANTI, Z.; MUSTAFA, A. Factors affecting survival outcome after percutaneous nephrostomy as palliative urinary diversion in obstructive uropathy due to advance cervical cancer patients. **Asian Pac J Cancer Prev.**, v.22, n.4, p.1211-1216, apr., 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8325148/>>. Acesso em: 19 maio 2023.

OLARIO, P.D.S.; MOREIRA, M.C.; MOREIRA, I.B.; MARTINS, J.C.A.; DE SOUZA, A.T. Desospitalização em cuidado paliativos: perfil dos usuários de uma unidade no Rio de Janeiro/ Brasil\*. **Cogitare Enfermagem**, v.23, n.2, p.e53787, 2018. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53787>>. Acesso em: 22 maio 2023.

OLIVEIRA, A.C.M.; BARROS, F.L.S.; COSTA, A.W.S.; AZEVEDO, A.P.; COELHO, P.G.P.; CUNHA, M.L.S.; SANTOS, M.J.V.; BASTOS, S.N.M.A.N. Conhecimento sobre o manejo de estomias intestinais de eliminação. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v.13, n.5, p.1345-53, maio, 2019. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238543/32262>>.

Acesso em: 15 maio 2023.

O'NEIL, D.S.; PRIGERSON, H.G.; MMOLEDI, K.; SOBEKWA, M.; RATSHIKANA-MOLOKO, M.; TSITSI, J.M.; CUBASCH, H.; WONG, M.L.; OMOSHORO-JONES, J.A.O.; SACKSTEIN, P.E.; BLINDERMAN, C.D.; JACOBSON, J.S.; JOFFE, M.; RUFF, P.; NEUGUT, A.I.; BLANCHARD, C.L. Informal caregiver challenges for advanced cancer patients during end-of-life care in Johannesburg, South Africa and distinctions based on place of death. **J Pain Symptom Manage.**, v.56, p.98-106, jul., 2018. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082019/pdf/nihms-968305.pdf>>.

Acesso em: 24 maio 2023.

PAIS, R.; LEE, P.; CROSS, S.; GEBSKI, V.; AGGARWAL, R. Bladder care in palliative care inpatients: a prospective dual site cohort study. **Palliat Med Rep.**, v.1, p.251-258, oct., 2020. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8241358/pdf/pmr.2020.0060.pdf>>.

Acesso em: 20 maio 2023.

PERDIGÃO, M.M.de M.; RODRIGUES, A.B.; CARVALHO, R.E. F. L. de; OLIVEIRA, S.K.P. de; ANJOS, S. de J.S.B. dos; ALMEIDA, P.C. de. Distress em pacientes oncológicos no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.68, n.3, p.e-182402, 2022. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2402>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

PICKARD, C.; THOMAS, R.; ROBERTSON, I.; MACDONALD, A. Ostomy creation for palliative care of patients with nonresectable colorectal cancer and bowel obstruction. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**, v.45, n.3, p.239–241. Disponível em:

<[https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2018/05000/Ostomy\\_Creation\\_for\\_Palliative\\_Care\\_of\\_Patients.7.aspx](https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2018/05000/Ostomy_Creation_for_Palliative_Care_of_Patients.7.aspx)> Acesso em: 18 maio 2023.

ROCHA, I.C.; SILVA, P.N.; KATAGIRI, S.; SILVA, M.M.R.; BUENO, D.M.A.; KAMADA, I. Percepção de enfermeiros sobre estomias de eliminação: reflexões para o cuidado qualificado. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, v.11, n.34, p.334–343, 2021. Disponível em: <<https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/420>>. Acesso em: 03 maio 2023.

RUSSELL, D.; STODDARD, M.D.; MORGAN, N.; MACDONALD, M.V.; DIGNAM, R.; BOWLES, K.H.; PRIGERSON, H.G.; CHUGHTAI, B. Nurse perspectives on the psychosocial care of patients with urinary incontinence in home hospice: a qualitative study. **Palliative Medicine**, v.36, p.135-141, 2022. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/02692163211043378>> Acesso em: 20 jul. 2023.

SCHMIDT, F.M.Q.; FIRMINO, F.; LENZA, N.F.B.; SANTOS, V.L.C.G. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. **Rev. Bras. Enferm.**, v.73, p.e20170738(1-9), 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/xJZSFNGQk4RTgkMgKwLYHmb/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 02 maio 2023.

SILVA, I.B.S.; LIMA JÚNIOR, J.R.M.; ALMEIDA, J.S.; CUTRIM, D.S.P.; SARDINHA, A.H.L. Evaluation of the quality of life of oncological patients in palliative care. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.66, n.3, p. e-121122, 2020. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122/691>>. Acesso em: 30 out. 2022.

SILVA, R.S.; MUSSI, F.C.; NOBREGA, M.M.L.; ALMEIDA, A.R.L.P.; COSTA, L.E.L. Nursing interventions for people in palliative care, based on the dignity model. **International Journal of Palliative Nursing**, v.28, n.9, p.419-25, 2022. Disponível em: <<https://www.magonlineibrary.com/doi/epub/10.12968/ijpn.2022.28.9.419>>. Acesso em: 30 out. 2022.

SILVA, S.R.; ANJOS, P.; SILVA, N.F.; ARAÚJO, A.H.I.M. O papel da enfermagem em cuidados paliativos com pacientes oncológico em estado terminal: revisão de literatura. **Revisa**, v.12, p.35-45, 2023. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/964>>. Acesso em: 15 jun. 2023.

SMITH, N.; HUNTER, K.; RAJABALI, S.; FAINSINGER, R.; WAGG, A. Preferences for continence care experienced at end of life: a qualitative study. **Journal of Pain and Symptom Management**, v.57, n.6, jun., 2019. Disponível em: <<https://www.jpmsjournal.com/action/showPdf?pii=S0885-3924%2819%2930098-3>>. Acesso em: 28 maio 2023.

SOBEST. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Consenso brasileiro de cuidado às pessoas adultas com estomias de eliminação**. 1.ed. São Paulo: Segmento Farma Editores, 2021. 53p. Disponível em: <[https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO\\_BRASILEIRO.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf)>. Acesso em: 03 mai. 2023.

SOUZA, M.A.O.; SOUZA, N.R.; MELO, J.T.S.; XAVIER, M.A.C.A.; ALMEIDA, G.L.; SANTOS, I.C.R.V. Odor evaluation scales for odor in neoplastic wounds: an integrative review. **Rev Bras Enferm** [Internet], v.71, n.5, p.2552-60, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/ysLnzMdX6F9QgwZMGGyQkKh/?format=pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SOUZA, N.R. de; LIMA, M.T.C. de; BATISTA, R.P. de S.; SANTOS, A.M. da S.; BUSHATSKY, M.; SANTOS, I.C.R.V. Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. **Cogitare Enfermagem**, v.24, p. e57906, fev., 2019. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/57906>>. Acesso em: 03 jun. 2023.

STARACE, M.; CARPANESE, M.A.; PAMPALONI, F.; DIKA, E.; PILERI, A.; RUBINHO, D.; ALESSANDRINI, A.; ZAMAGNI, C.; BARALDI, C.; MISCIALI, C.; PATRIZI, A.; BIACHI, T.; APALLA, ZOE.; PIRACCINI, B.M. Management of malignant cutaneous wounds in oncologic patients. **Support Care Cancer**, v. 30, p.7615-7623, 2022. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-022-07194-0#citeas>>. Acesso em: 03 jun. 2023.

TILLEY, C.; LIPSON, J.; RAMOS, M. Palliative wound care for malignant fungating wounds. **Nursing Clinics Of North America**, v. 51, n. 3, p. 513-531, set., 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27497023/>>. Acesso em: 18 set. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cuidados paliativos. Organización Mundial de la Salud. control del cáncer: aplicación de los conocimientos: guía de la OMS para desarrollar programas eficaces. 5.** Geneva: World Health Organization, WHO, 2007. 50p. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44025/9789243547343\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44025/9789243547343_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 16 fev. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals.** Geneva: World Health Organization, WHO, 2020. 92p. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332070/9789240005105-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines.** 2.ed. Geneva: World Health Organization, WHO, 2002. 203p. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>>. Acesso em: 16 fev. 2023.

