



PROJETO DE  
EXTENSÃO

## De mãos dadas: Uma abordagem multidisciplinar do câncer

Veja dicas para  
otimizar o  
tratamento  
oncológico

 una

**EUNICE  
BARROS**

Elaborado em conjunto com  
especialistas que atuam em  
diferentes áreas profissionais!

1ª edição

**Veiculação:** Digital  
**ISBN:** 978-65-88747-02-5



---

PROJETO DE EXTENSÃO

# **De mãos dadas: Uma abordagem multidisciplinar do câncer**

---

1ª edição, E-book digital educativo



---

## PROJETO DE EXTENSÃO

### **De mãos dadas: Uma abordagem multidisciplinar do câncer**

---

**E-mail:** eunice.barros@prof.una.br

**Instagram:** @eunicenutri

---

Copyright © Eunice da Silva Barros, 2021  
1ª edição, Ebook Digital Educativo

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser reproduzida por quaisquer meios existentes sem autorização por escrito dos editores e detentores dos direitos. A publicação não se responsabiliza por conceitos emitidos por suas fontes, consultores e em artigos assinados ou por qualquer conteúdo publicitário e comercial, sendo este último de inteira responsabilidade dos anunciantes.

**Veiculação:** Digital  
**ISBN:** 978-65-88747-02-5

---

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA**  
**ORIENTADORA:** Eunice da Silva Barros  
**DESIGN E CRIAÇÃO:** Daniel de Paula Pontes

#### **ALUNOS DA EXTENSÃO**

Açucena Kate Fernandes Oliveira  
Alice Cristina Almeida de Pinho  
Andressa Marques Caetano  
Brenda Eyshila Silveira Rezende  
Daniel de Paula Pontes  
Daiany Suellen Conceição Genuíno  
Erika Cristine Castro  
Giovana Rodrigues de Almeida  
Glauciene Procopio de Sousa  
Haylla Belfort  
Iara Rodrigues dos Santos  
Juliana Silveira Guimarães Cruz  
Karine Amâncio dos Reis  
Karoline Ávila Moreira  
Letícia Marinho Costa  
Mariana Ornelas da Silva Duarte  
Rafaela Salles Abi Acl  
Rafaela de Jesus Santos Lucas  
Raisa Monteiro Teles  
Renata Cristina Dias  
Samuel de Jesus Cândido  
Sara Carolina Silva Teles  
Victor Lana Pires  
Victor Luciano Pereira da Silva  
Weslei Santos de Castro

---

BELO HORIZONTE, 2021

# **SOBRE ESTE**

## **E-BOOK**

Este é um ebook criado pelos alunos do Projeto de Extensão sobre “Multidisciplinaridade do Câncer”, no Centro Universitário UNA, sob a orientação da professora Eunice da Silva Barros. Nele serão abordadas diversas áreas de atuação de profissionais na oncologia, como, por exemplo, Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Biomedicina, Odontologia, Psicologia, Nutrição, Direito e Educação Física. Nosso objetivo é disseminar informações sobre o câncer para a comunidade para que auxilie na sua prevenção e no seu controle. Esperamos que aprecie o nosso material!



# SUMÁRIO

---

- 01 Cronograma
- 02 Agradecimentos
- 03 Biomedicina
- 04 Fisioterapia
- 05 Educação Física
- 06 Fundamentos de Oncologia
- 07 Enfermagem
- 08 Psicologia
- 09 Nutrição
- 10 Cuidados Paliativos
- 11 Direitos
- 12 Manifestações orais do câncer
- 13 Cantinho da Poesia
- 14 Referências Bibliográficas



Fonte: Clem Onojeghuo on Unsplash

---

## 05

O exercício físico é fundamental na qualidade de vida e bem-estar de uma população.

---

Fonte: Shutterstock



---

## 09

O sucesso do tratamento oncológico está relacionado diretamente com estado nutricional do paciente.

---

# 01 CRONOGRAMA

Para a confecção deste ebook, foram apresentadas palestras para os estudantes de diversas

áreas com profissionais especializados. Segue o cronograma sobre as temáticas:

**DE MÃOS DADAS: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CÂNCER**

*una*

- #1 28/04/21 :: Biomédico e o diagnóstico de câncer
- #2 05/05/21 :: Atuação do fisioterapeuta no linfedema e reabilitação
- #3 12/05/21 :: Exercício físico e câncer
- #4 19/05/21 :: Manifestações orais no câncer
- #5 26/05/21 :: Fundamentos da oncologia: carcinogênese, epidemiologia, tumores sólidos e hematológicos
- #6 02/06/21 :: Dor oncológica e atuação da enfermagem no câncer
- #7 09/06/21 :: Psico-oncologia: assistência humanizada e qualidade de vida
- #8 16/06/21 :: Direitos do paciente com câncer
- #9 19/06/21 :: Atuação do nutricionista na oncologia
- #10 19/06/21 :: Cuidados Paliativos na oncologia

**Projeto de Extensão**  
eunice.barros@prof.una.br

## 02 AGRADECIMENTOS

Os estudantes que preparam este ebook gostariam de agradecer primeiramente a professora e nutricionista Eunice da Silva Barros, que nos possibilitou a conhecer uma fantástica equipe multidisciplinar composta pelos: biomédico Jacinto Costa, fisioterapeuta Lilian Melo, educador físico Pedro Almeida, dentista João Adolfo Hanemann, médica e nutricionista Fernanda C. G. de Oliveira, enfermeiro oncológico Ramon Avanci, terapeuta Regina Couto e advogada Natália Scalabrini. Vocês nos ofereceram uma grande oportunidade de serem profissionais capazes de gerar a diferença na sociedade. Nos motivaram a ter uma visão holística do paciente oncológico, oferecer um cuidado integral e humanizado em

que há escuta ativa, troca de conhecimentos, diálogo e promoção da autonomia e cidadania.



*Agradidão*  
❤️

## 03 BIOMEDICINA

### CÂNCER DE MAMA



O câncer de mama é uma multiplicação anormal das células da mama, sendo o 2º câncer mais comum entre as mulheres de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Alguns fatores de risco são: idade, histórico familiar, obesidade, tabagismo, alcoolismo, reposição hormonal e Papilomavírus Humano (HPV).

Atualmente, ocorre o aumento das taxas de incidência da doença e a diminuição das taxas de mortalidade. Faz-se fundamental o tratamento precoce para que haja o aumento das chances de sobrevivência. O autoexame é muito importante para a identificação de anormalidades na mama como inchaços,

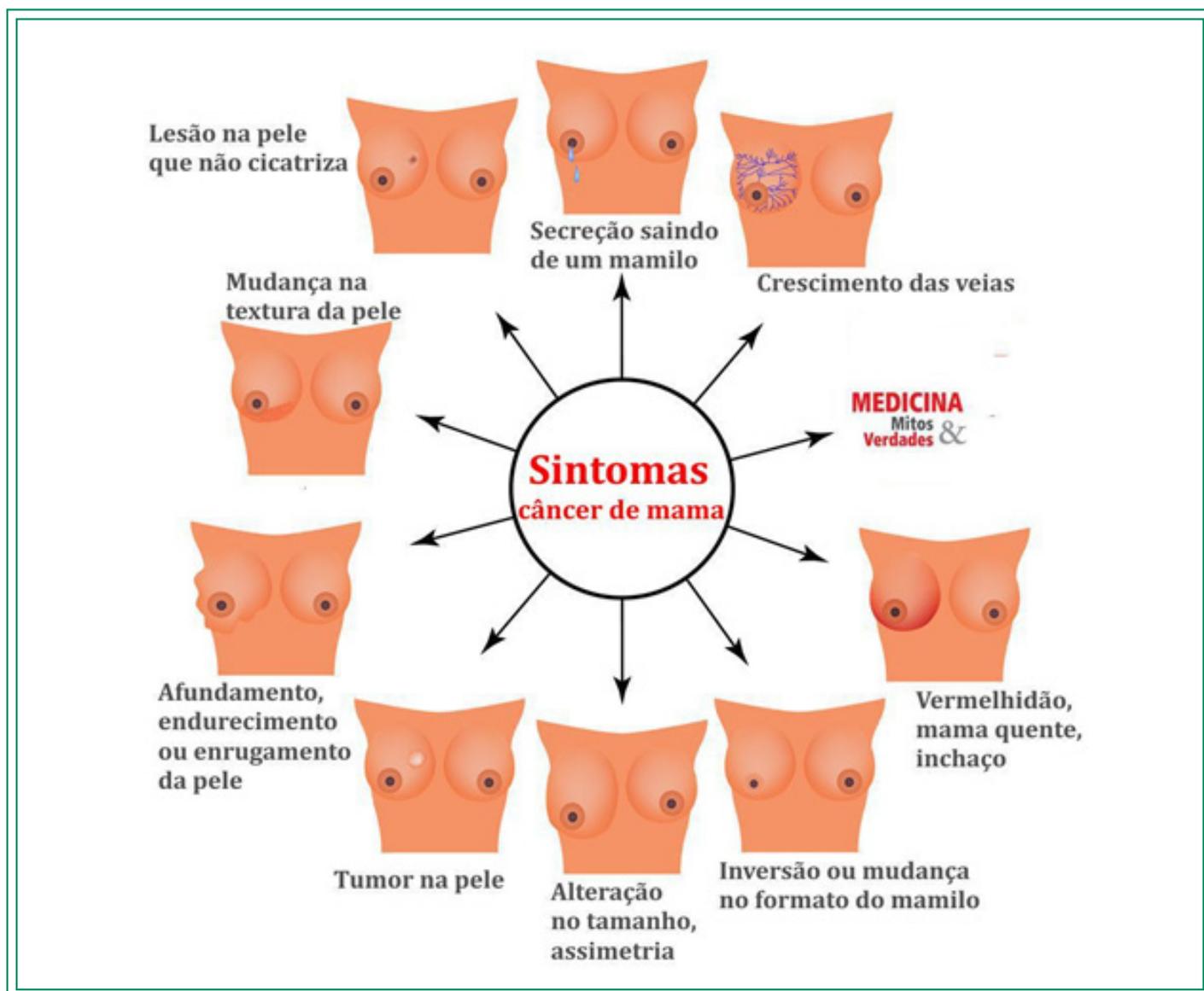


vermelhidão, mudança de textura, secreção nos mamilos e nódulos. Vale lembrar que quando é percebido esses sintomas, o câncer está em estágio avançado e, por esse motivo, é imprescindível a realização de exames clínicos regulares e exames de imagem (como mamografia e ultrassom das mamas), a partir dos 50 anos de idade.

Na ausência de sintomas, pode-se detectar o câncer em sua fase inicial.

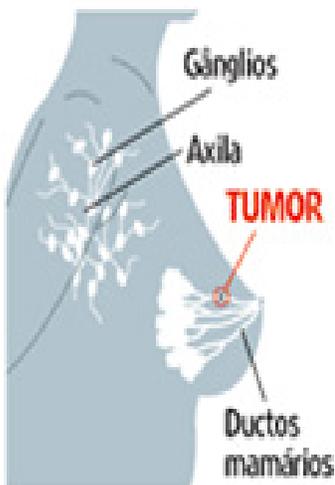
Além disso, pode ser necessária a biópsia, ou seja, uma pequena remoção do tecido da mama para a avaliação citopatológica (com o objetivo de observar se tem presença de células cancerígenas ou não).

Na maioria das vezes, essa biópsia é realizada por uma punção aspirativa com agulha fina, visto que é um método simples, rápido e eficiente. O biomédico citologista tem um papel importante na análise e emissão do laudo desse exame.



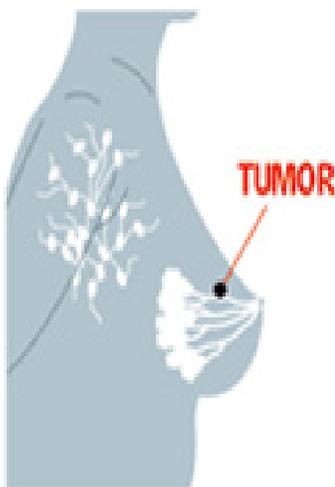
# OS ESTÁGIOS DO CÂNCER DE MAMA

Os tumores na mama podem ser divididos em cinco etapas



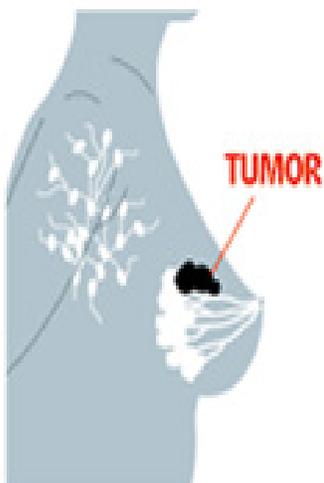
## Estágio 0

>> Ainda considerado um câncer não-invasivo; nessa fase, o tumor ainda está restrito aos ductos mamários, não pode ser apalpado nem medido



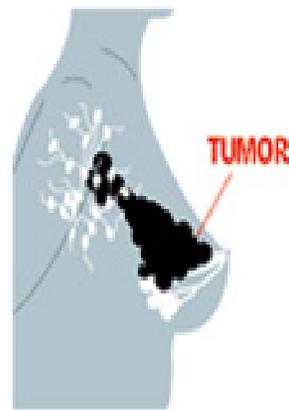
## Estágio 1

>> O tumor mede até 2 cm e começa a invadir os tecidos vizinhos



## Estágio 2

>> Pode ser considerado um câncer invasivo e tem de 2 cm a 5 cm; pode ou não ter se espalhado para a axila



## Estágio 3

>> O tumor já tem mais de 5 cm e é considerado invasivo; já se espalhou no seio e pode ter raízes nas axilas



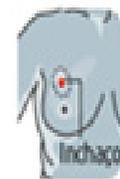
## Estágio 4

>> Tumor saiu completamente da mama e apresenta metástases em outros órgãos. Os mais comuns são pulmões, fígado, ossos e cérebro

### SINTOMAS\*



Um nódulo que, apalpado, é diferente dos outros tecidos da mama



Inchaço que não desaparece



Pele enrugada ou com depressões



Pele descamativa ao redor do mamilo



Secreção no mamilo



Alterações do mamilo (inversão)

\* Esses sintomas não significam, necessariamente, que a mulher possui um câncer de mama, mas, se os apresenta, deve procurar um médico

## CÂNCER DE PROSTATA

De acordo com o INCA, o câncer de próstata é o segundo câncer mais comum entre os homens

o urologista e o exame Antígeno Prostático Específico (PSA) para o diagnóstico e tratamento precoce da doença. Em caso de histórico

### Sintomas de Problemas na Próstata



Sensação de ardor ou dor ao urinar;



Vontade de urinar com muita frequência;



Acordar várias vezes durante a noite para urinar (noctúria);



Dificuldade em parar ou iniciar a micção;



Sangue na urina (hematúria) ou no sêmen;



Dor ao ejacular;



Incapacidade de reter a urina;



Disfunção erétil;



Jacto/fluxo urinário fraco ou intermitente;



Dor na região lombar, pélvica, rectal, inguinal, testículos ou coxas.



no Brasil. Na fase inicial tem mais chances de cura, no entanto, pode não apresentar sintomas.

Dessa forma, é essencial que homens a partir dos 50 anos, façam o exame de toque retal com

familiar, os exames devem ser realizados a partir dos 45 anos.

O exame de toque retal é rápido e indolor, sendo que o médico consegue identificar alterações na uretra e próstata. O PSA é um exame

de sangue que identifica moléculas produzidas pela próstata, sendo que, quando em altas concentrações pode ser um indicativo de alterações na próstata e câncer.

Quando há suspeita de lesões malignas e alterações no PSA, o urologista pode solicitar uma biópsia. Esse material é analisado em laboratório por um biomédico citologista que irá emitir um laudo avaliando o crescimento ordenado ou desordenado das células.

**Ao perceber qualquer sintoma deve-se procurar um médico e iniciar o tratamento caso seja diagnosticado com câncer.**

## **CÂNCER DE COLO DE ÚTERO**

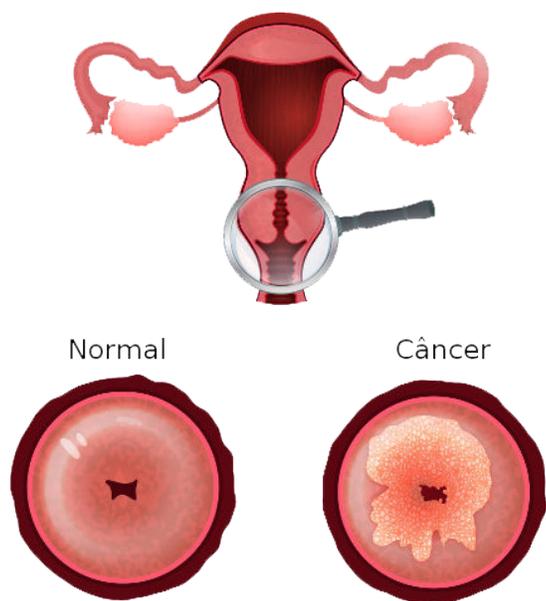
O câncer de colo de útero é o terceiro tumor maligno mais frequente nas mulheres, atrás apenas do de mama e do colorretal. É a quarta causa de morte por câncer entre a população feminina no Brasil, de acordo com o INCA.

A doença, entretanto, pode ser descoberta durante o exame de rotina ginecológico e atinge altas taxas de cura quando detectada e tratada precocemente.

O câncer do colo do útero é causado pela infecção persistente do HPV. Os fatores de risco associados são: início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros, histórico de verrugas genitais, tabagismo e pacientes com doenças imunossupressoras,

A detecção precoce do câncer do colo do útero em mulheres assintomáticas (rastreamento), por meio do exame citopatológico Papanicolaou, permite a detecção das lesões precursoras em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas.

## Colo do útero



Fonte: VANESSA SARDINHA, mundoeducacao

Descobre-se essas lesões precursoras durante a realização do exame preventivo Papanicolaou. Por isso, é fundamental que as

mulheres procurem um médico periodicamente. Quando o tumor é detectado no início, há chance de cura na maioria dos casos.

Segundo o especialista, o Papanicolaou deve ser feito em mulheres de 25 a 64 anos de idade que já tiveram relação sexual, conforme a diretriz do Ministério da Saúde. Em relação à frequência, ele explica que precisa ser realizado a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano.

A prevenção é a melhor estratégia. A avaliação anual e regular com um ginecologista, com a coleta do material do preventivo pode promover a detecção nas fases iniciais da doença, inclusive antes do desenvolvimento do tumor propriamente dito.



Fonte: Instituto de Saúde da Mulher \*1

É disponibilizada pelo SUS a vacina contra o HPV que previne o aparecimento de câncer de colo do útero, além de lesões pré-cancerosas, câncer de vulva, vagina, ânus e verrugas genitais.

Com a vacina, o corpo produz anticorpos necessários para combater o vírus. Em casos de infecção, não há o desenvolvimento da doença. Indivíduos que fazem o tratamen-

to ou já foram infectados pelo HPV, devem tomar a vacina para se proteger contra os outros tipos de vírus e prevenir a formação de novas lesões ou verrugas.

Em 19 de março de 2021, o Ministério da Saúde ampliou o grupo que tem direito a receber a vacina contra o HPV gratuitamente. Agora também as mulheres imunossuprimidas (com o sistema imu-

lógico fragilizado por causa de alguma condição) até os 45 anos podem tomar as doses.

No mercado, temos 2 tipos diferentes de vacinas: a vacina quadrivalente e a vacina bivalente.



## **A Vacina quadrivalente**

Protege contra os vírus 6, 11, 16 e 18. Protege contra as verrugas genitais, o câncer do colo do útero e o câncer de pênis ou ânus.

## **Vacina bivalente**

Protege apenas contra os vírus 16 e 18, que são os maiores causadores do câncer do colo do útero. Protege contra as verrugas genitais, o câncer do colo do útero e o câncer de pênis ou ânus.

# UMA CAUSA E DUAS DOENÇAS

CAUSA: VÍRUS HPV  
DOENÇAS: CÂNCER DE BOCA E  
CÂNCER DE COLO UTERINO

HOMENS  
9 a 26 anos



MULHERES  
9 a 45 anos



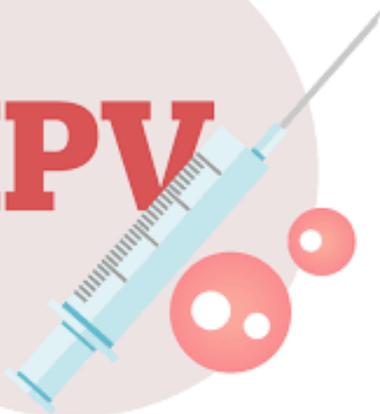
**NO SUS**

MENINOS  
9 a 14 anos

MENINAS  
9 a 14 anos



**HPV**



# EXISTEM SETE SINTOMAS DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

**01** SANGRAMENTO VAGINAL INTERMITENTE

---

**02** CORRIMENTO VAGINAL DE COR ESCURA E MAU CHEIRO

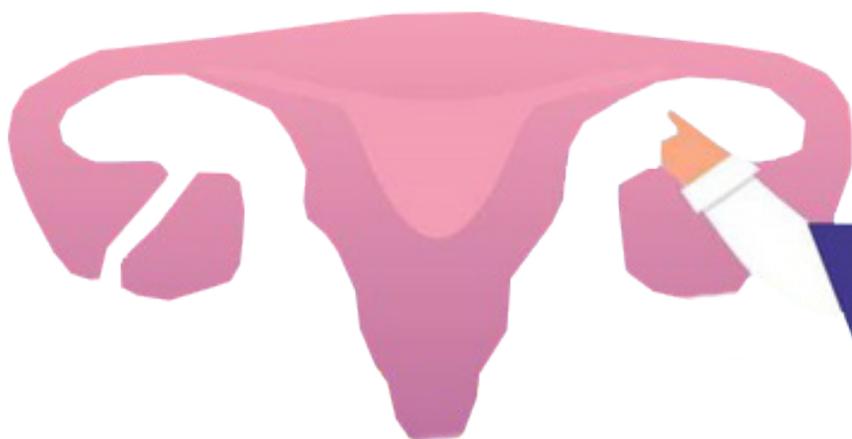
---

**03** DIMINUIÇÃO DO APETITE

---

**04** EMAGRECIMENTO

---



**05** HEMORRAGIAS

---

**07** MASSA PALPAVEL NO COLO DO ÚTERO

---

**06** DORES NA LOMBAR E NO ABDÔMEN

---

## 04 FISIOTERAPIA

### O QUE É LINFEDEMA?

O linfedema corresponde ao acúmulo de líquidos em determinada área do corpo, o que leva ao inchaço. Essa situação pode acontecer depois de uma cirurgia, além de também ser comum depois da retirada de gânglios linfáticos afetados por células malignas, devido ao câncer, por exemplo.

### COMO IDENTIFICAR?

O linfedema é facilmente observado a olho nu e durante a palpação, não sendo necessário realizar nenhum exame específico para o seu diagnóstico



Fonte: corbacserdar, br.depositphotos.com

### PREVENÇÃO

O cirurgião, se possível, tentará evitar a retirada desses linfonodos para que o líquido linfático possa drenar normalmente. A biópsia do linfonodo sentinela e a dissecação de linfonodos axilares são procedimentos usados para diagnosticar se o indivíduo está acometido pela doença.

### TRATAMENTO

É indicado o tratamento fisioterapêutico para realizar a drenagem linfática manual adaptada à realidade do corpo da pessoa. A drenagem linfática, após a retirada de linfonodos, é diferente do habitual porque é preciso direcionar a linfa para os gânglios corretos. Caso contrário, a drenagem pode ser prejudicial causando ainda mais dor e desconforto.

# CUIDADOS COM A PELE DURANTE A RADIOTERAPIA

Cuidados simples com a pele podem trazer maior alívio e bem-estar ao paciente como:

- Beber cerca de dois a três litros de água por dia
- Antes do tratamento manter a pele completamente limpa
- Após o tratamento a pele deve ser hidratada
- Prevenir exposição ao sol



## 05 EDUCAÇÃO FÍSICA

O exercício físico é fundamental na qualidade de vida e bem-estar de uma população. No câncer, ele auxilia tanto na prevenção, quanto na otimização do tratamento e recuperação.

### PREVENÇÃO

- O exercício físico inibe a formação do tumor através do gasto de energia pelo corpo e da melhora da circulação sanguínea;
- Reduz os níveis de hormônios que, quando se encontram muito

elevados, estimulam a formação tumoral.

- Aumenta o trânsito intestinal, diminuindo o tempo de permanência de substâncias xenobioticas que são tóxicas para o organismo.

### TRATAMENTO

- Melhora o sistema imunológico através do aumento de células de defesa do corpo;
- Inibe a propagação do tumor.
- Reduz a fadiga causada pelo tratamento quimioterápico, melhorando a força física do paciente.

Photo by Jannes Glas on Unsplash



A silhouette of a woman with her hair in a ponytail, running along a waterfront. The background shows a city skyline with several tall buildings, including two prominent ones with spires, under a sunset sky. The water reflects the light from the sky. A green diamond-shaped graphic is overlaid on the left side of the image, containing white text.

**Importante:**  
É necessário a  
consulta e o  
acompanhamento com  
profissional  
especializado para que  
os exercícios  
sejam adequados ao  
paciente e respeitando  
suas limitações.

## 06 FUNDAMENTOS DE ONCOLOGIA

### CARCINOGENÊSE

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese. Em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa se prolifere e dê origem a um tumor visível.

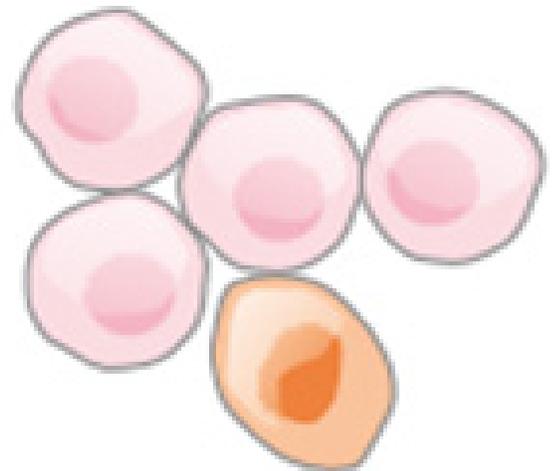
A carcinogênese é determinada pela exposição a agentes físicos, químicos e biológicos (denominados cancerígenos ou carcinógenos), nos quais são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor.

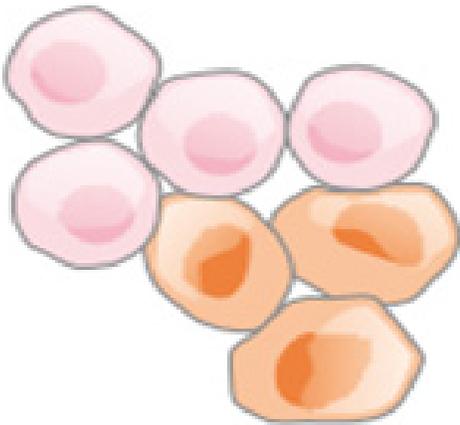
O câncer é influenciado pela frequência e período de exposição. Devem ser consideradas, no entanto, as características indivi-

duais, que facilitam ou dificultam a instalação do dano celular.

A carcinogênese é composta por três estágios:

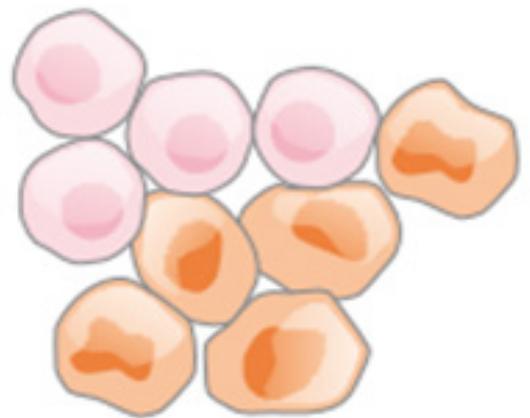
**Estágio de iniciação:  
os genes normais  
sofrem ação dos  
genes cancerígenos.**



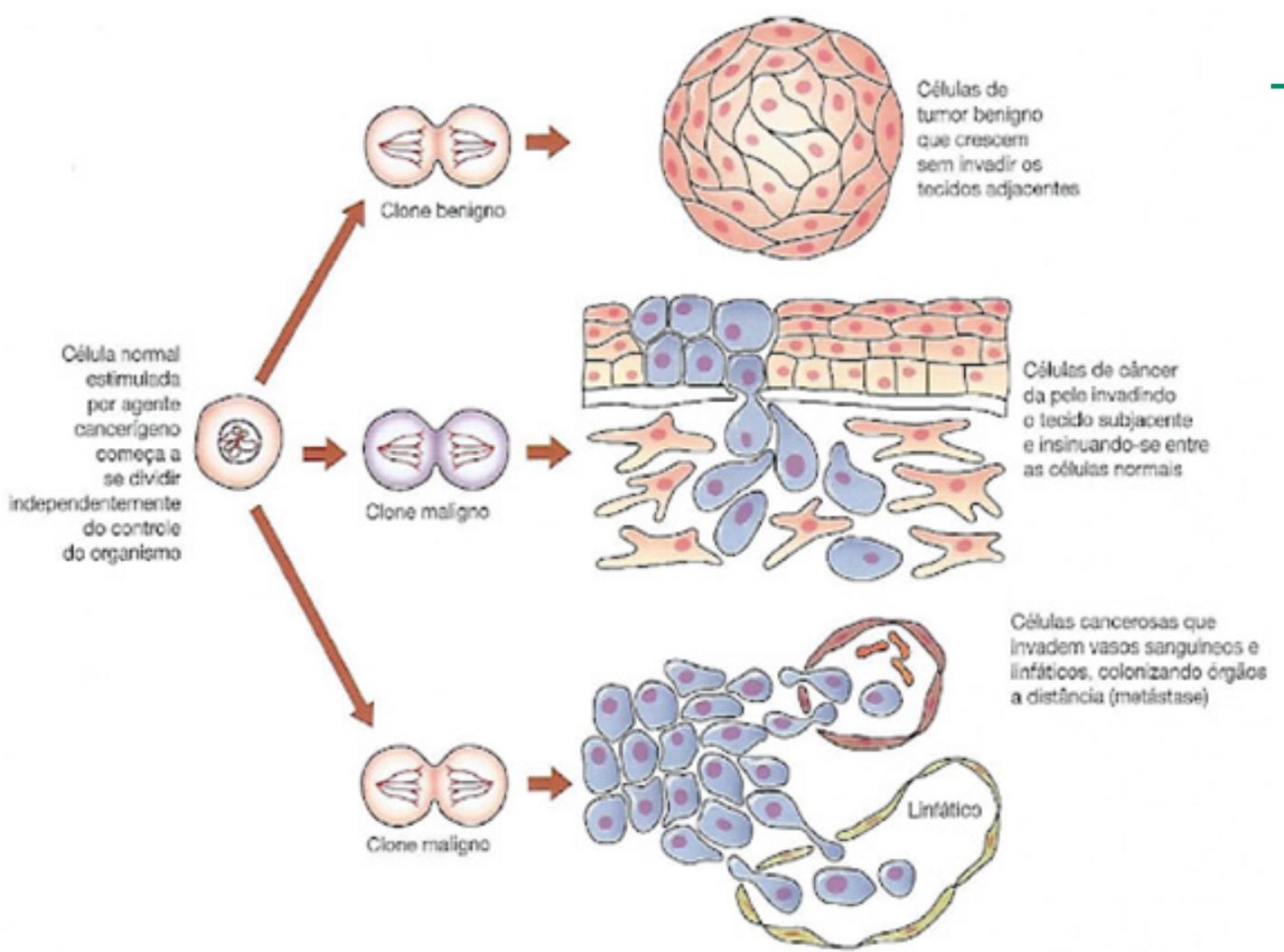


**Estágio de promoção:**  
os agentes oncopromotores  
atuam na célula já alterada.

**Estágio de progressão:**  
caracterizado pela multi-  
plicação descontrolada e  
irreversível da célula.



O período de latência varia com a intensidade do estímulo carcinogênico, com a presença ou ausência dos agentes oncoiniciadores, oncopromotores e oncoaceleradores, e com o tipo e localização primária do câncer.



## AGENTES CANCERÍGENOS

A presença dos agentes cancerígenos por si só, não pode ser responsabilizada pelo desenvolvimento dos tumores.

Sabe-se que a exposição prolongada à substância química benzeno, encontrada no petróleo e na produção de carvão, pode aumentar o risco de produzir

câncer na bexiga (principal tipo de câncer encontrado em trabalhadores das antigas indústrias de tintas, couros, borracha e papel; nos quais utilizavam benzena em sua fabricação) e o câncer de pulmão, em que mais de 90% dos casos é consequência do tabagismo crônico.

Esses dois exemplos remetem a

dois conceitos utilizados na epidemiologia: causa necessária e causa suficiente. Para que um indivíduo desenvolva uma doença, não basta a presença de um agente específico em seu organismo, sendo necessária a atuação em conjunto de outros fatores causais.

O agente específico é a causa necessária, os outros fatores são ditas causas predisponentes. A causa necessária e as causas predisponentes formam a causa suficiente. Assim, as doenças multicausais, como o câncer, podem ter distintas causas suficientes.

## EPIDEMIOLOGIA

Em relação ao câncer, ocorre a transição epidemiológica, ou mudança de perfil epidemiológico, que significa transformações demográficas, sociais e econômicas.

Existem **três mudanças** que englobam esse processo:

- Aumento de morbimortalidade pelas doenças e agravos não transmissíveis pelas causas externas;
- Deslocamento da carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para os grupos mais idosos;
- Transformação de uma situação em que predomina a mortalidade para outra na qual a morbidade é dominante, com grande impacto para o sistema de saúde.

Existem alguns **fatores** que influenciam para o adoecimento da população brasileira:

- O estilo de vida e a alimentação influenciam em uma maior exposição do indivíduo a agentes cancerígenos;
- O prolongamento da expectativa de vida e o envelhecimento popu-

lacional (que está relacionado à evolução da medicina, usos de antibióticos e vacinas, métodos de diagnóstico da doença e melhoria de condições econômicas e sociais da população);

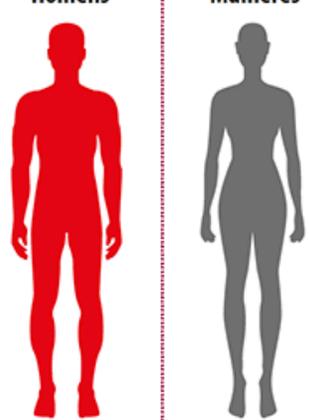
- Aumento de número de óbitos.
- A melhoria de qualidade de vida e do registro da informação.

## Câncer no Brasil

• Atualmente, se registra um aumento de incidência de cânceres associados ao melhor nível econômico, nos quais são: câncer de mama,

câncer de próstata, e câncer de cólon e reto. Em relação às classes menos favorecidas, ocorrem elevados números de câncer do colo de útero, câncer de estômago e câncer de cabeça e pescoço.

• O Programa de Pesquisa em Saúde Coletiva de Câncer trabalha com uma pesquisa populacional com base na história natural dos diversos tipos de câncer existentes e no conjunto de ações relacionados à linha de cuidados, desde a prevenção primária até

Localização primária	casos novos	%			Localização primária	casos novos	%
			<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	Mama Feminina	57.960	28,1%
Próstata	61.200	28,6%			Cólon e Reto	17.620	8,6%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.330	8,1%			Colo do Útero	16.340	7,9%
Cólon e Reto	16.660	7,8%			Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.890	5,3%
Estômago	12.920	6,0%			Estômago	7.600	3,7%
Cavidade Oral	11.140	5,2%			Corpo do Útero	6.950	3,4%
Esôfago	7.950	3,7%			Ovário	6.150	3,0%
Bexiga	7.200	3,4%			Glândula Tireoide	5.870	2,9%
Laringe	6.360	3,0%			Linfoma não Hodgkin	5.030	2,4%
Leucemias	5.540	2,6%			Sistema Nervoso Central	4.830	2,3%
Sistema Nervoso Central	5.440	2,5%					

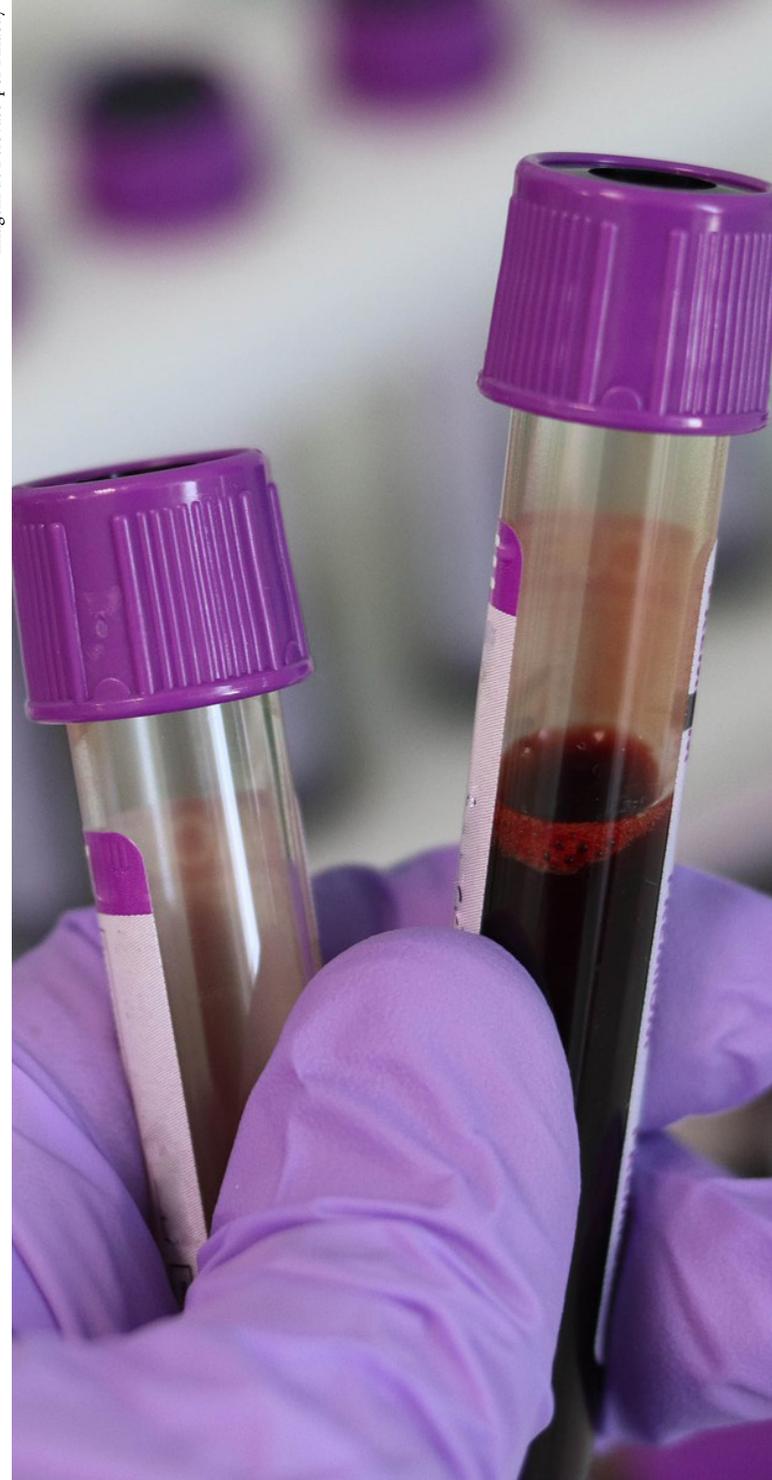
cuidados paliativos. O objetivo desse programa é avaliar a efetividade das ações de controles do câncer e fornecer subsídios para o SUS, através de estudos epidemiológicos, qualitativos e econômicos.

## TUMORES HEMATOLÓGICOS

Os cânceres hematológicos são os tipos de câncer que são originários das células sanguíneas. Ele é um tipo de câncer capaz de circular pelo organismo e, por isso, eles são chamados de “tumores líquidos”. Por acometer a região líquida do organismo, os cânceres hematológicos também se manifestam de formas diferentes.

## TUMORES SÓLIDOS

Os tumores sólidos exibem sintomas como nódulo e dores específicas relacionados ao órgão acometi-



Ministério da Saúde | Sistema Único de Saúde (SUS)  
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

# Informe

# SUS-ONCO

Edição: Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-Científicos/Setec/Coens/INCA.

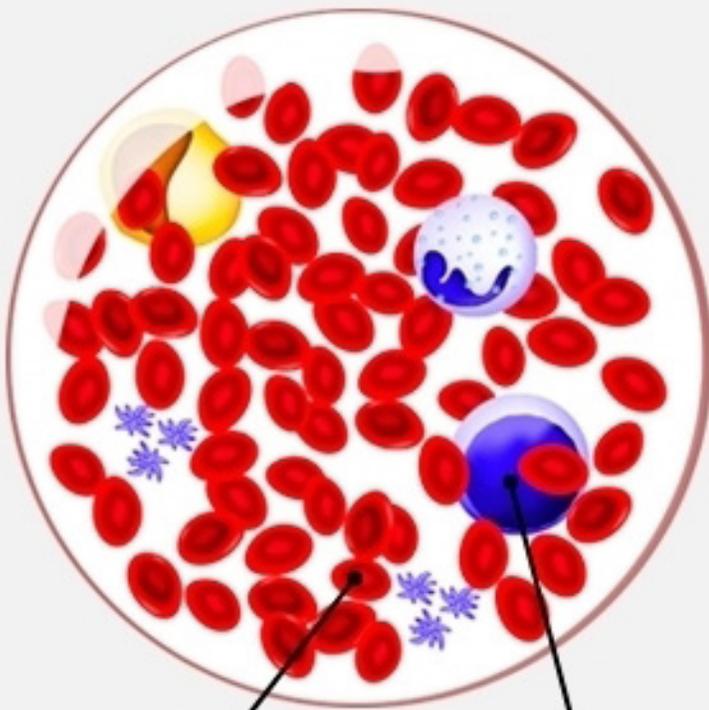
Imagens: DesignFoto/Freestock

do, os cânceres hematológicos são inespecíficos ao se manifestarem. Quando falamos de câncer hematológico, nos referimos aos três principais tipos: leucemia, linfoma e mieloma.

## Leucemia:

ocorre a predominância de glóbulos brancos e as células cancerígenas se acumulam na medula óssea, substituindo as células saudáveis.

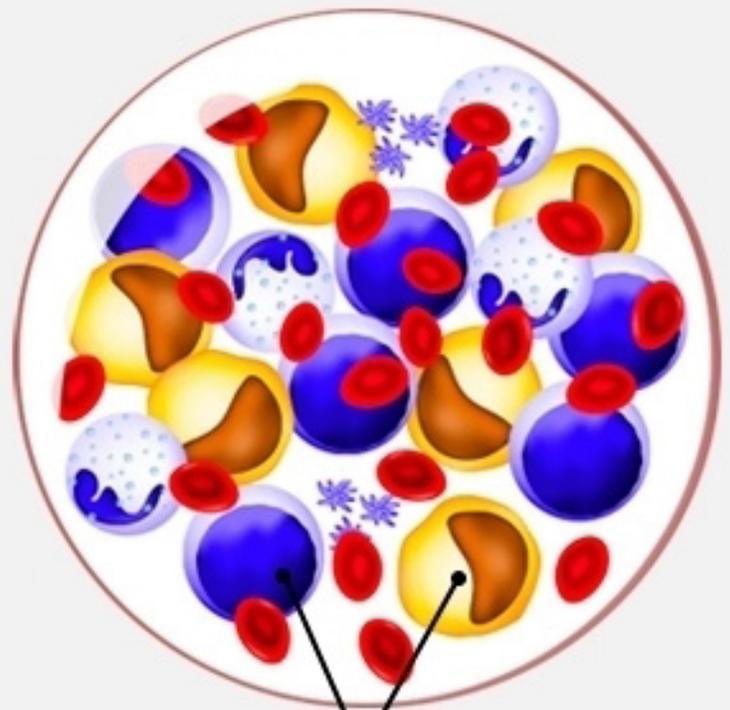
### Normal



Glóbulos  
vermelhos

Glóbulos  
brancos

### Leucemia



Glóbulos  
brancos

# SINTOMAS COMUNS DA LEUCEMIA

## Sintomas gerais

Febre  
Perda de peso  
Infecções recorrentes

## PSICOLÓGICO

Astenia e perda de apetite

## Pulmões

Falta de ar  
cansaço

Aumento dos linfonodos (gânglios)

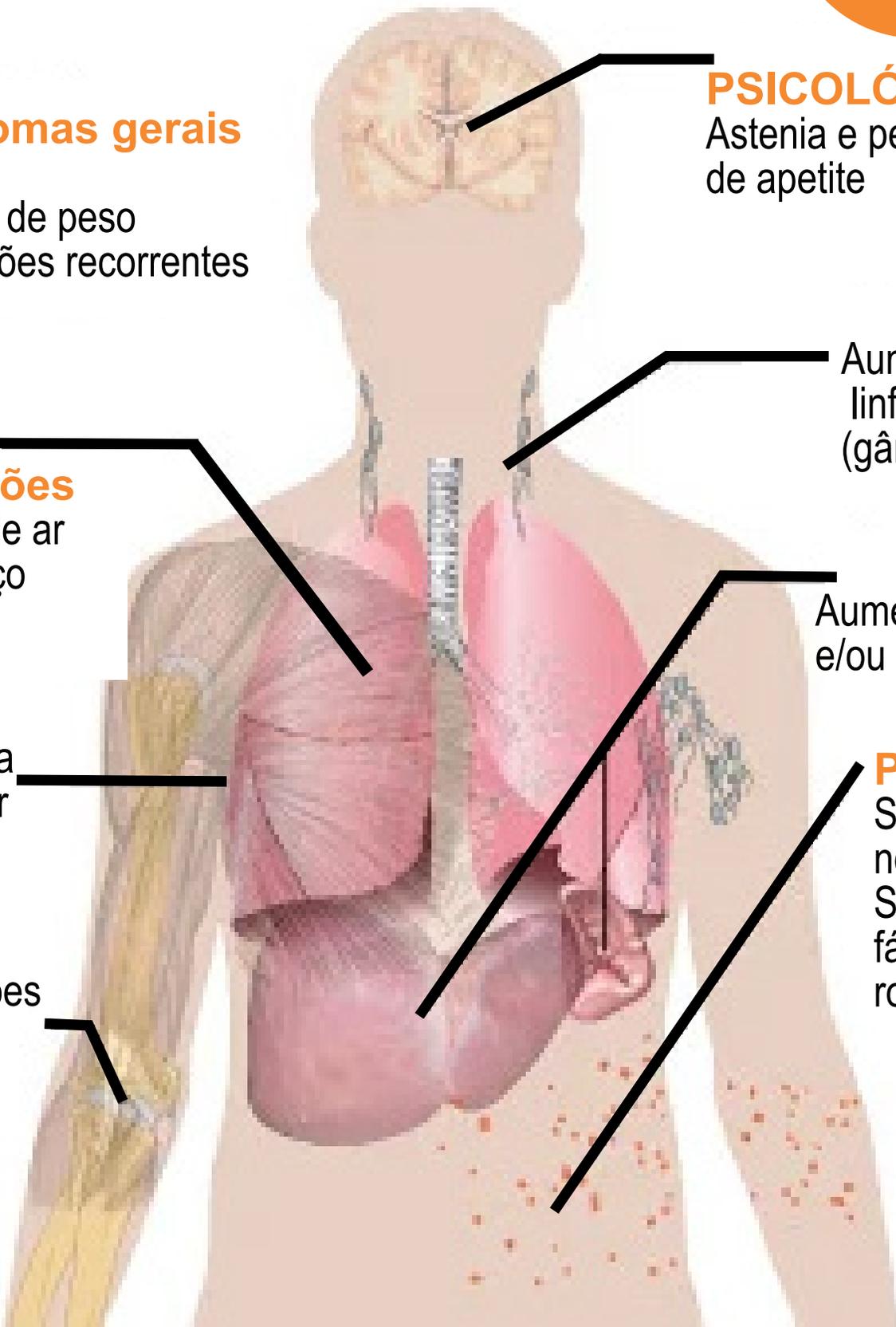
Aumento do baço e/ou fígado

Fraqueza muscular

## Pele

Suores noturnos  
Sangramento fácil manchas roxas

Dor nas articulações e ossos



---

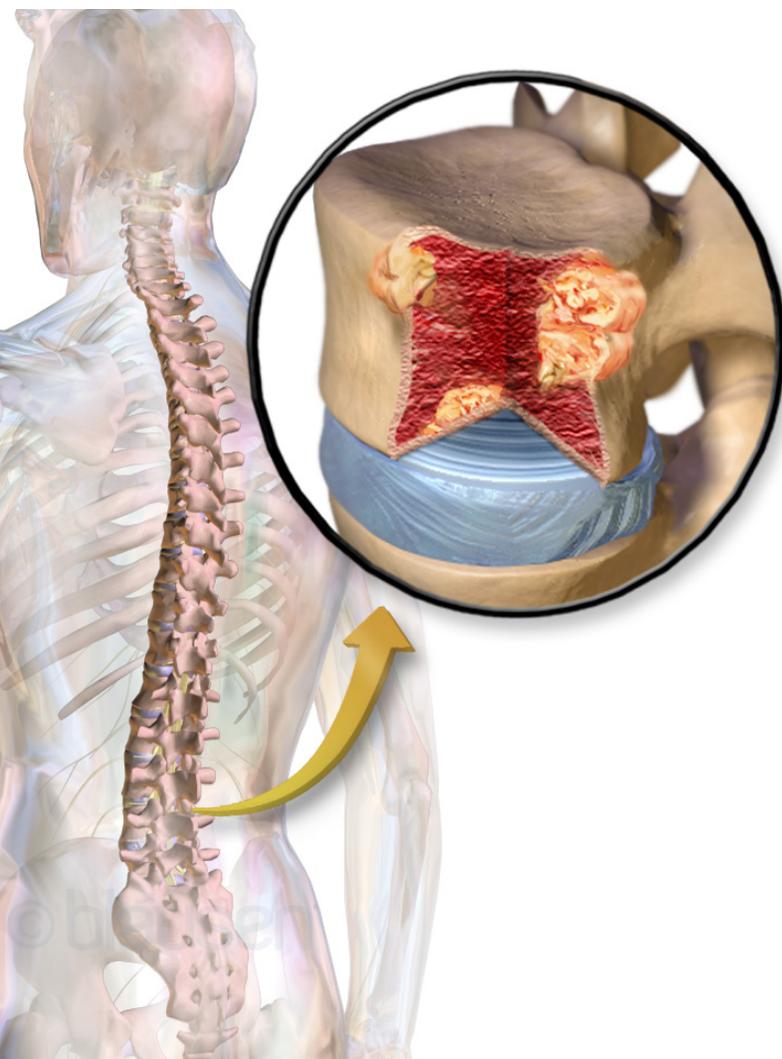
## Linfoma

Os linfomas se originam no sistema linfático e se diferenciam entre Linfoma de Hodgkin que se espalha de forma ordenada ou desordenada.

---



Fonte: Dr. Pedro Pinheiro, mdsauade.com \*3



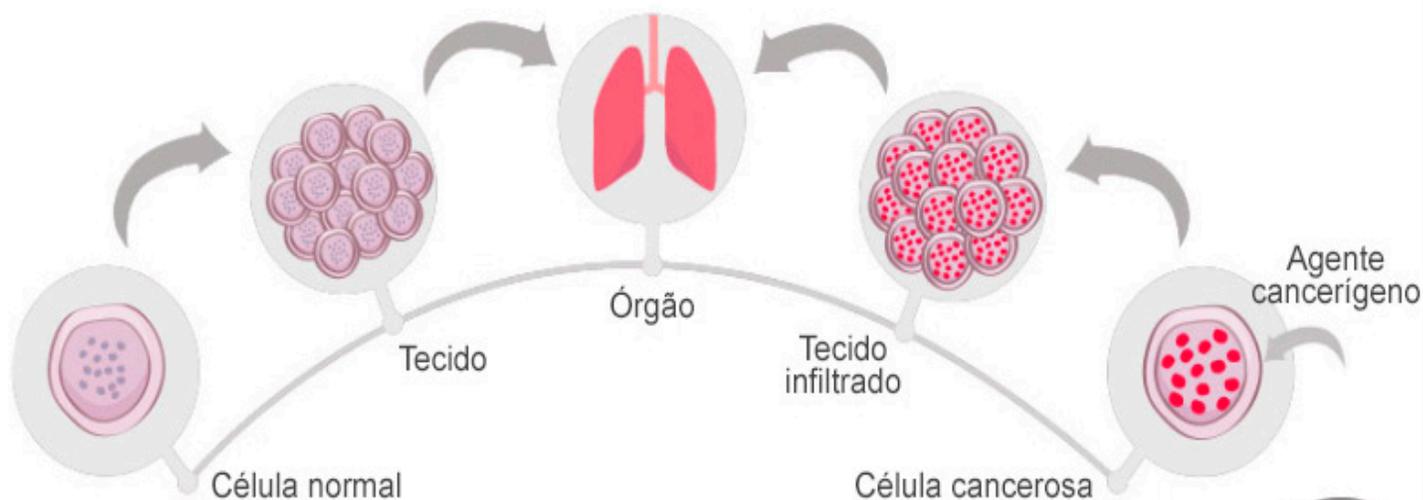
---

## Mieloma

O mieloma é um tipo de câncer que origina no plasmócito (célula responsável pela regulação de imunidade do organismo por meio da produção de anticorpos defeituosos).

---

## O que é câncer?



INCA

## 07 ENFERMAGEM

O tratamento oncológico instituído deve estar inserido em uma abordagem multidisciplinar composta pelas equipes de: Enfermagem, Farmácia, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Psicologia Clínica, Psiquiatria e dentista.

### A ENFERMAGEM

A dor é considerada o quinto sinal vital. Ela nos mostra que algo no organismo não está funcionando normalmente. Nos casos de cân-

cer, além da dor física, o paciente sofre com dores psicológicas, social e emocional e todas merecem atenção dos profissionais.

### AVALIAÇÃO E CONTROLE DA DOR DO PACIENTE

A EVA (Escala de visual analógico da dor) consiste na avaliação dos componentes sensitivos da dor. Por meio dessa escala, os profissionais de enfermagem conseguem identificar, de forma subjetiva, a intensidade da dor

para posteriormente tratá-la promovendo o conforto ao paciente.

## ORIENTAÇÃO QUANTO A DOENÇA E TRATAMENTO

O enfermeiro acompanha continuamente o paciente e fornece orientações relacionadas ao



Fonte: Mary Rute Gomes Esperandio

tratamento. Desta forma, é possível sanar as dúvidas dos pacientes e familiares e melhorar a aderência ao tratamento quimioterápico e no enfrentamento diante da doença.

Pacientes com suspeita de câncer tem prioridade para realizar os exames de diagnósticos no SUS e tem no máximo 60 dias para dar início ao tratamento.

## ETAPAS PARA A MARCAÇÃO DE CONSULTA E TRATAMENTO ONCOLÓGICO APÓS O DIAGNÓSTICO INICIAL DE CÂNCER

Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (Portaria 874/2013)

- O tratamento do câncer deverá ser feito por estabelecimentos de saúde habilitados. Os hospitais com tratamento oncológico devem oferecer assistência especializada e integral ao paciente, atuando no diagnóstico, estadiamento e tratamento.
- No Brasil, existem atualmente 317 unidades e centros de assistência habilitados no tratamen-

to do câncer.

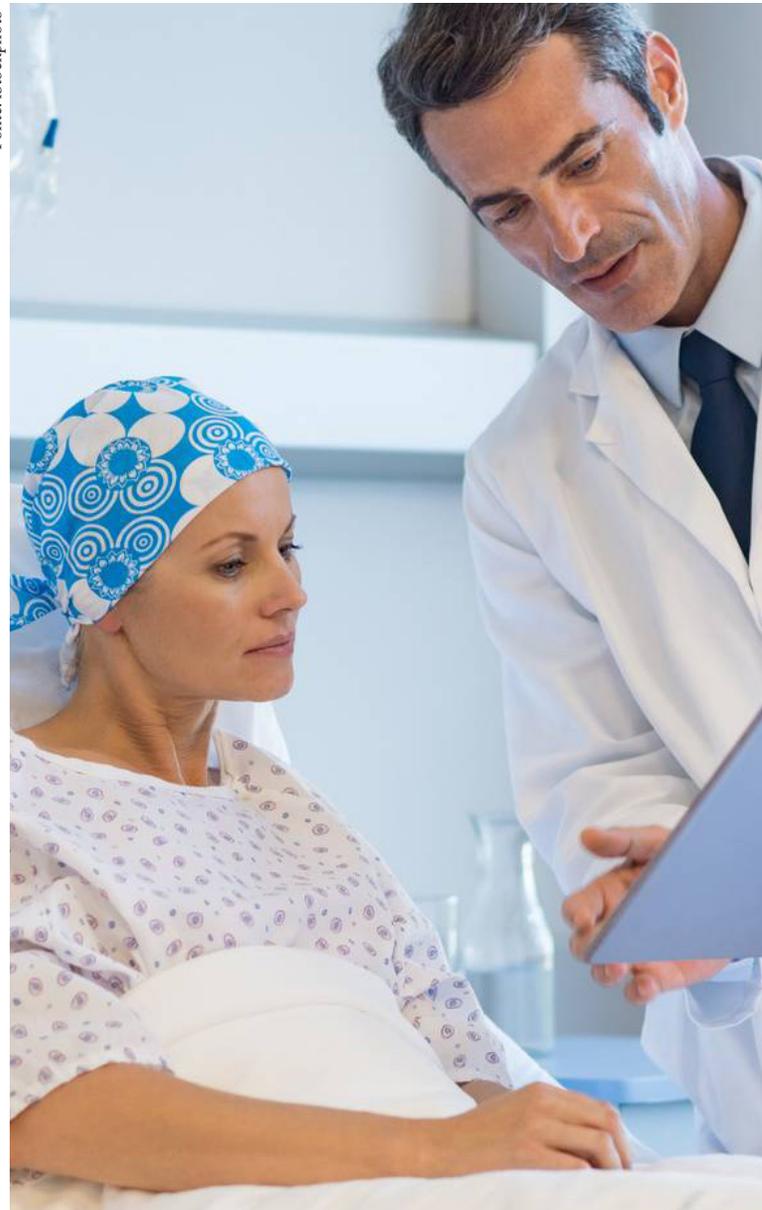
Os hospitais de referência para o tratamento de câncer na cidade de Belo Horizonte são:

- [Hospital Alberto Cavalcanti](#)/ Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Unacon/ Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia com serviço de Radioterapia).
- [Hospital da Baleia](#)/Fundação Benjamin Guimarães (Unacon com serviços de Radioterapia Hematologia e Oncologia Pediátrica);
- [Hospital das Clínicas da UFMG](#) (Unacon com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica);
- [Hospital Felício Rocho](#)/ (Unacon com serviços de Radioterapia e Hematologia);
- [Hospital Luxemburgo](#)/ Associação dos Amigos do Hospital

Mário Penna (Cacon/ Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia);

- [Hospital da Santa Casa](#) de Misericórdia de Belo Horizonte (Cacon com serviço de Oncologia Pediátrica);
- [Hospital São Francisco de Assis](#) (Unacon com serviço de Ra-

Fonte: iStockphoto



dioterapia).

- O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é um sistema web (disponível na internet) criado para o gerenciamento de todo o complexo regulatório que permite a solicitação, pela rede básica, de consultas, exames e procedimentos na média e alta complexidade, como a regu-



- Os especialistas médicos responsáveis pela indicação da cirurgia oncológica, da quimioterapia e da radioterapia são, respectivamente, o cirurgião oncológico, o oncologista clínico e o

radioterapeuta.

- Após a suspeita do câncer o paciente deve dar entrada a uma unidade de saúde mais próximo que fará seu encaminhamento a um hospital ou unidade habilitado para realizar os exames iniciais diagnósticos.
- Por lei, o paciente do SUS tem direito a começar o tratamento do câncer, incluindo cirurgia, quimioterapia ou radioterapia, em até 60 dias a partir da data em que foi emitido o laudo do exame que comprovou a doença. Ele deve ter direito a acesso gratuito a medicamentos, exames, internação e procedimentos necessários à recuperação de sua saúde dentro de um prazo razoável em uma UNACON (Unidade de Assistência de Alta Complexidade) e CACON (Assistência de

---

alta Complexidade em Oncologia).

## **Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014**

- Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais de funcionamento e recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS.



# 5 SINAIS VITAIS

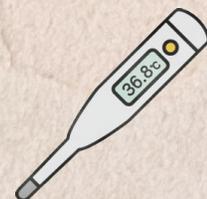
## PRESSÃO ARTERIAL



Hipotensão:  $\leq 90 \times 60 \text{ mmHg}$   
 Normotensão:  $120 \times 80 \text{ mmHg}$   
 Hipertensão:  $\geq 140 \times 90 \text{ mmHg}$

## TEMPERATURA

Hipotermia:  $< 35^\circ\text{C}$   
 Afebril:  $36.1 \text{ a } 37.2^\circ\text{C}$   
 Febril:  $37.3 \text{ a } 37.7^\circ\text{C}$   
 Hipertermia:  $37.8 \text{ a } 38.9^\circ\text{C}$   
 Porexia:  $39 \text{ a } 40^\circ\text{C}$   
 Hiperpirexia  $> 40^\circ\text{C}$



## FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC)



Bradycardia:  $< 60 \text{ bpm}$   
 Normocardia:  $60 - 100 \text{ bpm}$   
 Taquicardia:  $> 100 \text{ bpm}$

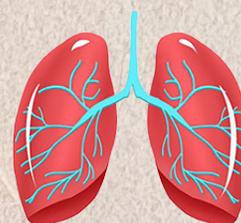
## DOR

Escala numérica  
 Escala visual  
 Escala de faces  
 Escala de categoria de palavras



## FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (FR)

Bradpnéia:  $< 16 \text{ rpm}$   
 Normopnéia:  $16 \text{ a } 20 \text{ rpm}$   
 Taquipnéia:  $> 20 \text{ rpm}$



## 08 PSICOLOGIA

O acompanhamento psicológico é fundamental não só para pacientes, como também para os familiares, para percorrer de forma mais tranquila, todas as fases da doença, bem como as reviravoltas que podem ocorrer durante o tratamento do câncer, ajudando na superação de expectativas e resultados.

### COMO LIDAR COM O ESTRESSE E ANSIEDADE NA ONCOLOGIA?

Evitar o problema pode ser tentador, porém fingir que ele não existe, não vai resolver nada. Por isso, enfrentar o problema e aderir ao tratamento, geralmente é a melhor solução.

Por isso aconselhamos a:

- Tomar medidas para se livrar do problema;
- Pensar em como lidar com o problema;
- Procurar aconselhamento e informação para lidar com o problema;
- Procurar apoio;
- Aceitar que o problema existe e que você não pode controlar;
- Procurar novas perspectivas;
- Tornar-se consciente de seus sentimentos e saber expressá-los.



# FASES DA PSICO- ONCOLOGIA

Pacientes, ao serem diagnosticados com câncer, é natural que haja desestabilidade emocional influenciada pelo medo e angústia do que ainda está por vir.

Para facilitar a compreensão, foram identificadas 5 fases de enfrentamento destes pacientes e familiares.

---

**Negação:** O paciente se recusa a aceitar o diagnóstico e busca motivos e provas que digam o contrário.

---



---

**Revolta:** É natural que o paciente sinta raiva de si e com quem convive.

---





Fonte: pxfuel

---

**Barganha:** O paciente negocia o tratamento com seu próprio médico ou através da fé, buscando desesperadamente uma cura para doença. “Se eu for curado, eu prometo...eu vou”.

---

---

**Depressão:** O paciente percebe que a doença é real, e um dos sentimentos que acompanha esse enfrentamento é a tristeza. Ele percebe que não há negociações para cura.

---

Photo by Anthony Tran on Unsplash





## **Aceitação:**

O paciente aceita a doença e passa a enfrentar as etapas do tratamento com esperança de cura.

---

É comum que muitos pacientes fiquem presos em uma das etapas e não dê prosseguimento no tratamento adequado ou não tenha uma qualidade de vida adequada. Como consequência, pode acarretar sofrimento para todos os envolvidos. Por isso, é importante que tanto o paciente quanto os familiares recebam atenção em cada uma das etapas para que se possa avançar até a aceitação.

A função do psicólogo visa estabelecer um vínculo com o paciente e seus familiares, para que os mesmos se sintam acolhidos e confiantes podendo externalizar suas dúvidas e anseios acerca do diagnóstico e do tratamento.

---

## **PIC'S: PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES DE SAÚDE**

As práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes oncológicos são importantes para o alívio do estresse, da ansiedade, dos efeitos colaterais da quimioterapia, melhora da dor e do prazer, diminuição de sintomas depressivos, entre outros.

As PIC's no tratamento de pacientes com câncer estão ligadas ao cuidado integral, proporcionando efeitos de equilíbrio da mente, corpo e "espírito" sendo de grande eficácia para os pacientes e familiares que estão em uma situação de vulnerabilidade provocada pela doença.

A Resolução CFN nº 679 (Conselho Federal de Nutricionistas) regulamenta o exercício das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) pelo nutricionista. As PICS autorizadas são: apiterapia (exceto apitoxina); aromaterapia; arteterapia; ayurveda; biodança; bioenergética; cromoterapia; dança circular; homeopatia; imposição de mãos/reiki; medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde; medicina tradicional chinesa: dietoterapia/fitoterapia, auriculoterapia e práticas corporais; meditação; musicoterapia; reflexoterapia; shantala; terapia comunitária integrativa; terapia de florais; e yoga.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de PICS à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS.



# YOGA





# REFLEXOLOGIA

# MEDITAÇÃO



# TOQUE TERAPÊUTICO

# MASSAGEM



Fonte: Photo by engin akyurt on Unsplash

# EXERCÍCIOS



Fonte: Instagram - @danielppontes

# REIKI



## 09 NUTRIÇÃO

O sucesso do tratamento oncológico está relacionado diretamente com estado nutricional do paciente. Desta forma, a terapia nutricional aplicada ao paciente oncológico, visa auxiliar o tratamento radioterápico, cirúrgico e medicamentoso, por meio da oferta de nutrientes, buscando assim proporcionar o melhor estado nutricional e conseqüentemente oferecendo uma recuperação otimizada ao paciente.

Assim, aqui estão dispostas algumas dicas para melhorar a alimentação e o estado nutricional no paciente oncológico.

Fonte: Images/iStockphoto





## OS BENEFÍCIOS DE UMA ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA

Os alimentos que consumimos podem influenciar positivamente o estado nutricional do paciente oncológico. Portanto escolher alimentos saudáveis e nutritivos fazem parte das ações de tratamento do câncer.

## VITAMINAS E MINERAIS

No paciente oncológico, manter o sistema imune apto a realizar suas funções é muito importante para a evolução positiva do quadro do indivíduo. Assim uma dieta balanceada e rica em micronutrientes oferecem o paciente grandes quantidades de vitaminas e minerais.

Conhecidas como o trio antioxidante, as vitaminas A (retinol), vitaminas C (ácido ascórbico) e vitamina E (tocoferol), são vitaminas com alto poder de reduzir radicais livres presentes no câncer, assim como reduzir a carcinogênese.

### **FONTES DE VITAMINA C:**

Frutas cítricas como laranja, mexerica, kiwi e abacaxi são ótimas fontes de vitamina C.

### **FONTES DE VITAMINA A:**

Frutas como manga e mamão, e hortaliças como cenoura e couve são fontes ricas em vitamina A.

### **FONTES DE VITAMINA E:**

Oleaginosas como nozes, amêndoas, amendoim, sementes de

abóbora e girassol bem como o azeite de oliva são fontes de vitamina E.

### **FONTES DE SELÊNIO:**

O selênio é um mineral que pode ser obtido através da ingestão de alimentos como queijo minas e frescal, carne bovina e de frango, feijão preto, sardinha e atum enlatado.

Fontesymbios.ind.br



---

## **FONTES DE ZINCO:**

Carne vermelha, aveia em flocos, fígado bovino, ovo de galinha e castanha-de-caju são excelentes fontes de zinco, fornecidas pela dieta.

## **FITOQUÍMICOS:**

Manter uma alimentação colorida é muito importante para oferecer ao organismo do paciente oncológico, ferramentas para melhorar seu estado nutricional. As variações de cores na dieta garantem uma maior oferta de fitoquímicos ao organismo.

Fitoquímicos são substâncias produzidas pelos alimentos que possuem efeitos protetores e antioxidantes.



The image features two slices of watermelon against a teal background. The slice in the foreground is larger and shows several dark seeds. The second slice is partially visible behind it to the right. The text is overlaid on white rectangular boxes.

## VEJA ALGUNS EXEMPLOS DE CORES E SEUS FITOQUÍMICOS ASSOCIADOS:

### **COR VERMELHA:**

Licopeno, presente em tomates, molhos de tomates e melancia.

### **CORES VERMELHAS E ROXAS:**

Antocianinas e polifenóis, presentes em frutas como ameixa e uvas.

## **COR ALARANJADAS:**

$\alpha$  e  $\beta$ -caroteno, presente em cenouras, mangas e abóboras.

## **COR ALARANJADAS E AMARELAS:**

$\beta$ -criptoxantinas e flavonoides, presentes em melões, pêssegos, mamões e laranjas.

## **COR VERDES:**

Sulforafanos, presentes em repolhos, brócolis, couves e couve-flor.

## **INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NOS SINTOMAS ONCOLÓGICOS:**

Além da oferta de nutrientes, a nutrição pode auxiliar o paciente com câncer por meio da intervenção com o objetivo de melhorar alguns sintomas presentes durante o tratamento oncológico.



## PERDA DE PESO:

A perda de peso não intencional é uma ocorrência que agrava muito o estado do paciente oncológico. Assim algumas medidas podem ser tomadas a fim de melhorar a perda de peso.

- Refeições Pequenas e mais densas de nutrientes (evitar industrializados).
- Incluir lanches no plano alimentar para aumentar a frequência de ingestão;
- Adicionar proteínas às refeições favoritas.

## FALTA DE APETITE:

- Aproveitar os momentos em que esteja se sentindo bem e se alimentar.
- Fazer refeições em ambientes agradáveis.
- Preparar refeições para mais de uma vez

- 
- Alimentos especial que dê prazer
  - Evitar preparações longas
  - Utilizar tecnologias – lembrar de comer e hidratar
  - Dar um passeio a pé antes das refeições para estimular o apetite
  - Manter lanches nutritivos sempre por perto.

## NAUSEAS E VÔMITOS:

- Beber líquidos claros em temperatura ambiente ou refrigerados, em pequenas quantidades.
- Evitar alimentos gordurosos ou ricos em açúcares.
- Evitar alimentos com fortes odores.
- Comer alimentos brandos e macios.
- Chupar cubos de gelo preparado com água de coco
- Utilizar cristais de gengibre

## DIARREIA:

- Consumir bastante líquidos como água, sucos claros, isotônicos e caldos de carne;
- Diminuir a ingestão de alimentos ricos em fibras insolúveis, como os alimentos integrais por exemplo, e preferir fibras solúveis como a aveia.
- Evitar alimentos que contenham polióis como manitol, xilitol e sorbitol;
- Consumir alimentos que favoreçam a firmeza das fezes como banana, maçã, cenoura, arroz branco e macarrão.

## CONSTIPAÇÃO:

- Consumir alimentos ricos em fibras;
- Beber bastante líquido;
- Se possível praticar atividades físicas;

- Tentar estabelecer horários para fazer as refeições.

## DOR DE GARGANTA:

- Comer alimentos macios e úmidos como molhos e caldos;
- Evitar alimentos secos como bolos, biscoito de polvilho e farofa;
- Evitar alimentos como cafeína, pimenta, álcool, vinagre e tomate.

Fonte: hospitalsantaclara



## MUCOSITE:

- Manter a higiene bucal;
- Comer alimentos macios e úmidos.
- Evitar alimentos secos, grossos e ásperos.
- Experimentar comer alimentos refrigerados ou em temperatura ambiente
- Usar de vitamina E..

## FADIGA:

- Consumir alimentos saudáveis, nutritivos e fáceis de preparar.
- Aumentar a frequência de refeições.
- Encaixar lanches no plano alimentar.
- Quando possível exercitar-se.
- Solicite autorização da equipe para acrescentar guaraná em pó nos sucos.
- Descansar 30 minutos antes das refeições

## NEUTROPENIA:

- Lavar as mãos com frequência;
- Higienizar corretamente os alimentos e utensílios de cozinha.
- Não comer alimentos de origem animal crus ou mal-cozidos.
- Não consumir alimentos com prazo de validade vencidos ou com presença de mofo.

## ALTERAÇÃO DE SABORES OU CHEIROS:

- Usar temperos para realçar odores e sabores.
- Utilizar utensílios de plástico.
- Evitar o consumo de alimentos muito quente.
- Preferir alimentos frescos.



---

## **SALIVA ESPESSA:**

- Beber líquidos ao longo do dia para manter a cavidade oral úmida;
- Utilizar suco de mamão para afinar a saliva.
- chupar bala de menta
- usar saliva artificial

## **XEROSTOMIA (BOCA SECA):**

- Beber bastante líquido ao longo do dia.
- Consumir frutas cítricas. Quando não houver feridas abertas na boca.
- Comer alimentos úmidos e macios como molhos, caldos e coberturas.
- Manter boa higiene oral, escovar os dentes e utilizar o fio dental.



# 10 CUIDADOS PALIATIVOS



## O QUE SÃO CUIDADOS PALIATIVOS?

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), os "cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais".

Desta forma, os cuidados paliativos têm como objetivos o oferecimento de uma melhor qualidade de vida por meio de um cuidado digno, integral e respeitoso que atende todas as

necessidades dos clientes e de sua família.

As necessidades dos clientes e familiares podem ser classificadas como:

- Físicas;
- Psicológicas;
- Sociais;

Fonte: br.pinterest



## QUAL O SIMBOLISMO DAS BORBOLETAS NOS CUIDADOS PALIATIVOS?

As metamorfoses que a borboleta sofre referem-se as fases difíceis que passamos na vida até chegar ao equilíbrio e a felicidade.

- A lagarta significa vida.
- A crisálida (ovo) significa morte.
- A borboleta significa ressureição, o símbolo da vida, que está em constante transformação e é livre para ir aonde quiser.

## QUAIS SÃO OS OBJETIVOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS?

1. Prevenção e controle de sinais e sintomas
2. Promoção de autonomia e autocuidado

3. Atuação da equipe multidisciplinar
4. Apoio psicossocial e espiritual
5. Agregação da família como alvo de cuidado

A Borboleta vive por pouco tempo. Passa pelo processo de metamorfose e em pouco tempo embeleza a natureza, poliniza as plantas e encanta as pessoas com sua suavidade. Ela representa a vida que não é medida somente através do tempo, mas sim através da sua intensidade. Assim como a borboleta são os cuidados paliativos, que cuida do corpo, da mente, do espírito, alivia os sintomas e acolhe a família deste paciente, valorizando a biografia e cada momento conquistado.



## COMO SURGIRAM OS CUIDADOS PALIATIVOS?

No ano de 1967, em Londres, Cicely Saunders (enfermeira, médica, assistente social e escritora) fundou o St. Christopher's Hospice: o primeiro centro dedicado a oferecer um cuidado integral a peregrinos e viajantes, com o objetivo de controlar os sintomas e aliviar a dor.





## QUAIS SÃO OS PRINCÍPIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS?

1. Promover o alívio dos sintomas.
2. Considerar a morte como um processo natural da vida.
3. Não prolongar, nem acelerar a morte.
4. Oferecer apoio psicológico e espiritual.
5. Incentivar a independência do cliente.
6. Auxiliar os familiares no processo de luto e da doença.
7. Promover um atendimento multiprofissional.
8. Precocidade do tratamento paliativo.

## COMO ABORDAR ESTE ASSUNTO COM O PACIENTE?

Deve-se estabelecer um vínculo de confiança, ética, sinceridade e segurança entre a equipe multiprofissional, o cliente e a família.

Os cuidados paliativos não significam "desistir" ou "investir" na vida do paciente, mas, sim, acolher e diminuir o sofrimento que a doença está gerando para o cliente e seus familiares, resultando em bem-estar e conforto.



## QUEM DEVE RECEBER OS CUIDADOS PALIATIVOS?

**Clientes com sintomas físicos graves (como dor, falta de ar, náuseas e vômitos).**

**Clientes com sintomas psicológicos graves (como ansiedade e depressão).**

**Clientes que pedem para morrer.**

**Clientes com sofrimento espiritual.**

Fonte: setorsauade.com.br





Fonte: [plataformadosmunicipios.com.br](http://plataformadosmunicipios.com.br)

**Clientes que pedem assistência para tomada de decisões sobre o tratamento da doença.**

**Clientes que solicitam os cuidados paliativos.**

**Clientes com estado de confusão mental e desorientação.**

**Quando o câncer espalha pelo o corpo e a doença não tem cura.**

---

Não existe um limite de tempo do tratamento paliativo, podendo ocorrer até a morte do paciente e se estendendo ao apoio no luto da família. Além disso, os cuidados paliativos não impossibilitam o paciente a permanecer apenas no hospital, mas, também, o auxilia para à sua volta para casa.

---



## QUEM FAZ PARTE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL?

- Médicos.
- Fisioterapeutas.
- Nutricionistas.
- Enfermeiros.
- Assistentes sociais.
- Fonoaudiólogos.
- Psicólogos.
- Farmacêuticos.
- Capelão
- Dentista
- Advogado
- Profissional de educação física
- Cuidador/família

## ONDE O PACIENTE RECEBE CUIDADOS PALIATIVOS?

Para os pacientes que conse-

quem se deslocar até o hospital, são oferecidas consultas no ambulatório. Aqueles que não podem comparecer ao hospital, podem receber assistência domiciliar.

A equipe multiprofissional deve avaliar rotineiramente o paciente e preparar a família para que auxilie no tratamento.

## OS CUIDADOS PALIATIVOS PODEM SER UTILIZADOS EM OUTROS TIPOS DE DOENÇAS?

Os cuidados paliativos podem ser aplicados em todas as doenças crônicas que são capazes de reduzir a sobrevida do paciente



como, por exemplo, doenças pediátricas, cardiovasculares, neurológicas, HIV, renais e degenerativas.

Um paciente em estágio terminal quer dizer que possui uma doença incurável e irreversível e

Fonte: shutterstock



uma sobrevida curta (entre 3 a 6 meses).

## COMO SÃO OS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL?

A aplicação dos cuidados paliativos no Brasil ainda é muito recente por surgir apenas na década de 1980 e tornar-se popular a partir do ano 2000.

De acordo com OMS (2019), mais de 40 milhões de pessoas irão precisar de cuidados paliativos no final da vida a cada ano.

Em uma pesquisa realizada pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), nos anos de 2016 a 2017, foram identificados no Brasil:

**121 serviços de cuidados paliativos, nos quais cerca de 80% são coordenados por médicos.**

**A maioria das instituições é recente (foi iniciada há menos de 10 anos) e pública.**

**A maioria dos pacientes é maior de 18 anos (64%) e possui dificuldade quanto ao acesso a medicamentos opioides (52%).**

**Apenas 5% dentre mais de 300 escolas médicas possui a disciplina de cuidados paliativos.**



## FUTILIDADE TERAPÊUTICA

Os cuidados paliativos devem respeitar as decisões do paciente e da família referentes a intervenções clínicas como, por exemplo, nutrição parenteral, sondagem nasogástrica, ventilação mecânica e reanimação cardiopulmonar.

Estes procedimentos prolongam a vida, podem causar sofrimento e não trazem benefícios reais ao paciente.

O tratamento ideal deve promover prazer, conforto, segurança e qualidade de vida; intencionando a melhora do estado de saúde.

Uma das ferramentas utilizadas



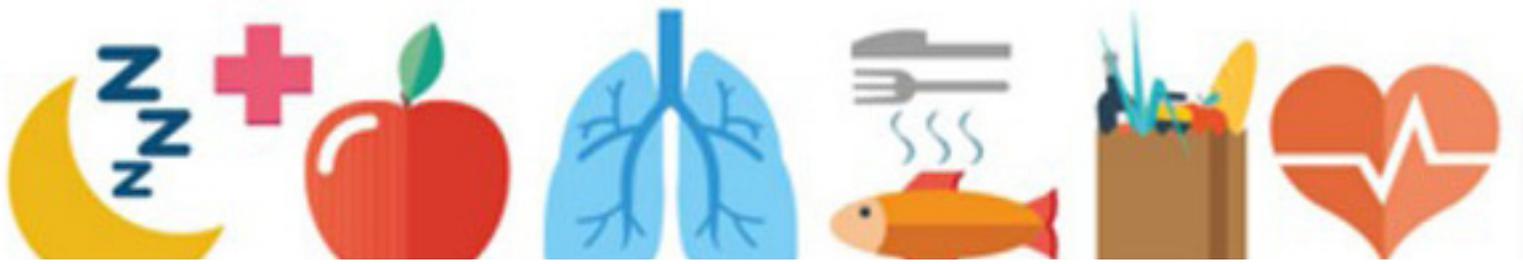
para aferir a capacidade funcional do paciente é a Pirâmide de Maslow, na qual retrata as necessidades e desejos dos seres humanos de maneira hierarquizada. As necessidades primárias (básicas) são as fisiológicas e as de segurança. As necessidades secundárias são as de estima, afeto e autorrealização.



Fonte: shutterstock

Outros instrumentos utilizados para avaliar a capacidade funcional do paciente em cuidados paliativos, são:

- POS (palliative care outcome scala)
- PPS (escala de performance paliativa)
- ESAS (escala de avaliação de sintomas de Edmonton)
- ECOG (Karnofsk e Eastern Cooperative Oncologic Group)



### **Necessidades fisiológicas:**

Referem-se a digestão, fome, sede, sono, respiração, homeostase e abrigo.



### **Necessidades de segurança:**

Referem-se a emprego, estabilidade financeira, planos de saúde, seguros de vida e casa própria.



### **Necessidades de afeto:**

Referem-se a família, amigos, relacionamentos amorosos e pertencimento a grupos sociais.

### **Necessidades de estima:**

Referem-se a confiança, autoestima, realizações, conquistas e respeito.



### **Necessidades de autorrealização:**

Referem-se a autoconhecimento, valores e princípios, como, por exemplo, criatividade, autenticidade, autonomia, liberdade e autodomínio.



## CUIDADOS PALIATIVOS PODEM SER COMPARADOS À EUTANÁSIA?

A eutanásia é o ato intencional de realizar a morte indolor a pedido do paciente, com o objetivo de aliviar o sofrimento gerado por uma doença dolorosa e/ou incurável. No Brasil, a eutanásia é crime.

A distanásia é o prolongamento da vida de um paciente com doença incurável por meios artificiais, sem a preocupação com a qualidade de vida.

Cuidados paliativos não se comparam à eutanásia e distanásia. Não possuem o interesse de antecipar ou acelerar o momento de morte, nem prolongar o tempo de vida, mas, sim, em prover uma melhor qualidade de vida e controle dos sintomas.

Os cuidados paliativos estão relacionados a ortotanásia, ou seja, o ato de proporcionar uma morte natural e digna, sem interferentes para abreviá-la ou prolongá-la. O tratamento paliativo ameniza o sofrimento do paciente

### Atente-se, sobre algumas dicas para a prevenção do câncer:

8 DICAS PARA EVITAR O

**CÂNCER**





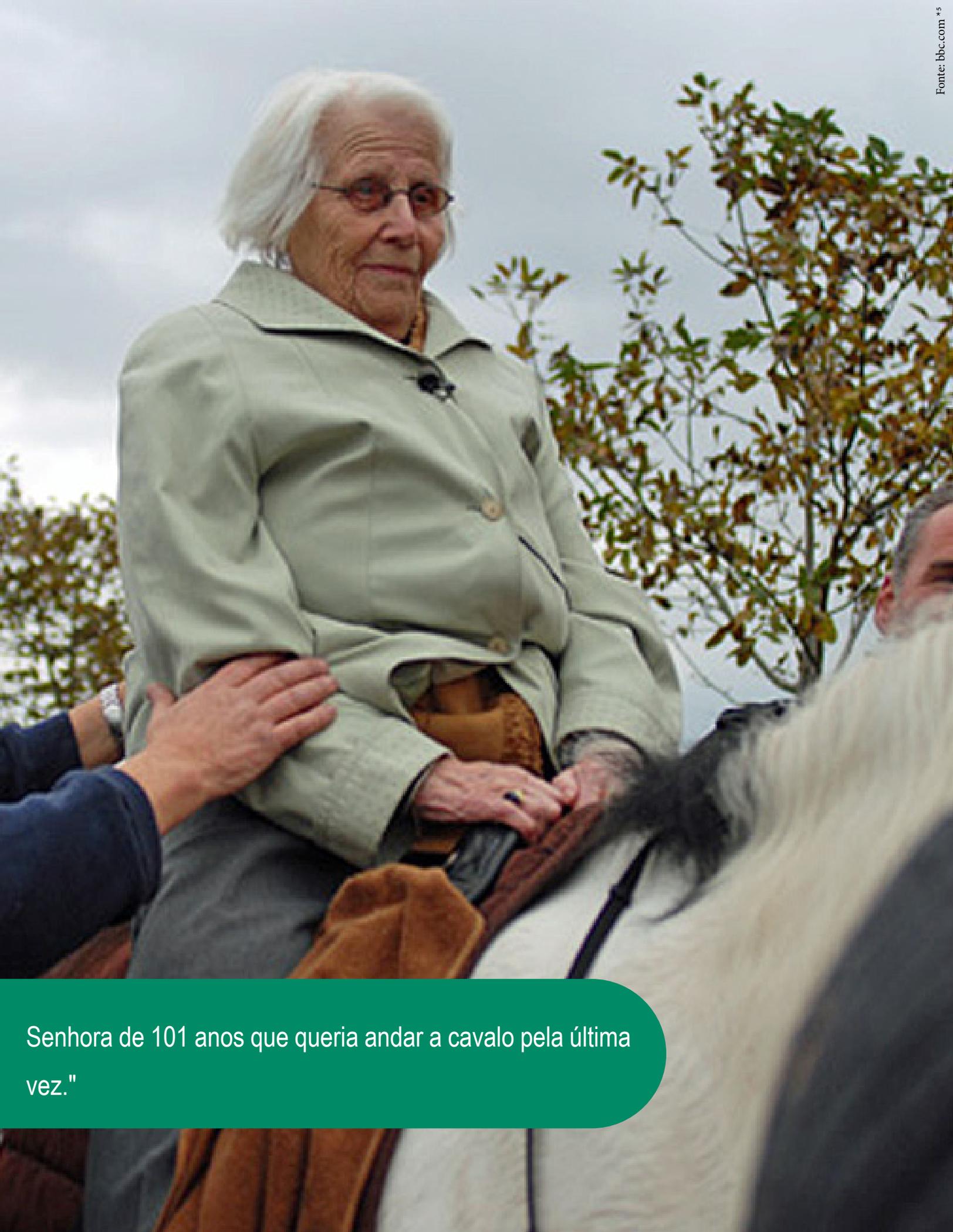
## ULTIMOS DESEJOS DE PACIENTES TERMINAIS

Adam Schemm : “Homem de 57 anos com câncer terminal se despede da vida tomando uma última cerveja com seus filhos.”



Carley Audinno: "Uma mulher lutando contra o câncer de mama assiste no hospital ao casamento de sua filha "





Senhora de 101 anos que queria andar a cavalo pela última vez."



Mário: “Homem de 54 anos visita o zoológico para se despedir de seus amigos pet’s

“Como último desejo, veterano pede para rever sua preciosa cachorrinha”



Ralph Duquette : “O pai com doença terminal cumpre o último desejo de levar sua filha para o altar no dia do casamento.”

# 11 DIREITO DO PACIENTE COM CÂNCER

Esse informativo possui o intuito de orientar o paciente portador de câncer quais são seus direitos

sociais e perante a justiça, e seu acesso social a procedimentos clínicos, exames e medicamentos.

 SenadoFederal

# DIREITOS DOS PACIENTES COM CÂNCER

Diagnóstico, tratamento e remédios pelo SUS	Isenção de imposto de renda na aposentadoria
Saque do FGTS	Quitação de financiamento da casa própria
Saque do PIS/PASEP	Isenção de IPI na compra de veículos adaptados
Auxílio-doença	Andamento judiciário prioritário
Aposentadoria por invalidez	Cirurgia de reconstrução mamária
Amparo Assistencial	
Tratamento fora de domicílio no SUS	






Fonte: eptoraladvocacia.com.br

---

## SAQUE DO FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO (FGTS)

Sim. Na fase sintomática da doença, o trabalhador cadastrado no FGTS que tiver câncer ou que tenha dependente portador de câncer poderá fazer o saque do FGTS (Lei nº 8.922, de 1994).

São necessários os seguintes documentos para o saque: Atestado médico com validade não superior a 30 dias, Carteira de trabalho, Documento de identificação do trabalhador, Cartão Cidadão, Número de inscrição PIS/Pasep, Cópia do laudo, comprovante de dependência.



Fonte: gov.br



Fonte: gov.br

## O TRABALHADOR COM CÂNCER PODE REALIZAR O SAQUE DO PIS/PASEP?

Sim. O PIS pode ser retirado na Caixa Econômica Federal e o Pasep no Banco do Brasil pelo trabalhador cadastrado no PIS/Pasep antes de outubro de 1988. Atestado médico com validade não superior a 30 dias, contados de sua expedição, firmado com assinatura sobre carimbo e CRM do médico responsável pelo tratamento, contendo menção à Resolução nº 01/96 de 15 de outubro de 1996 do Conselho diretor do Fundo de Participação PIS/ Pasep e diagnóstico no qual se relatam as patologias ou enfermidades que molestam o paciente.



# IMPOSTO DE RENDA

Fonte: gov.br

## A PESSOA COM CÂNCER TEM DIREITO À ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA?

Sim. Os pacientes estão isentos do imposto de renda relativo aos rendimentos de aposentadoria, reforma e pensão, inclusive as complementações (RIR/1999, art. 39, XXXIII; IN SRF N°15, de 2001, art. 5°, XII). Basta realizar uma solicitação de um laudo médico com CRM.

## O PORTADOR DE CÂNCER TEM DIREITOS AO TRANSPORTE RODOVIÁRIO

Para os pacientes com doenças crônicas, incluindo o câncer, em alguns estados como a cidade do Rio

de Janeiro, cartões como o RIO-card estão sendo concedidos judicialmente, desde 2008, mediante laudo médico contido no formulário próprio fornecido pelos postos de cadastramento.

É um cartão eletrônico assegurado pelos municípios que oferece gratuidade no transporte rodoviário. O acompanhante também terá direito mediante indicação definida em laudo médico.



Fonte: cartaoiocard

---

## LAUDO MÉDICO PARA AFASTAMENTO DE TRABALHO

É uma documentação exigida para acesso aos diferentes direitos previdenciários da iniciativa pública ou privada. O médico assistente é o profissional que acompanha o paciente em sua doença e evolução e, quando necessário, emite atestados ou relatórios. De acordo com o Art. 3 da Resolução CFM N° 1851, de 2008, o médico assistente especificará o tempo concedido de dispensa às atividades de trabalho e estudantil, necessário para recuperação do paciente.



Fonte: telemedicinamorsch.com.br



Fonte: superabril.com.br

## O PACIENTE COM CÂNCER TEM DIREITO A PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO DE PROCESSOS?

Sim. De acordo com Lei Federal N° 12.008, de 29 de julho de 2009, o paciente com câncer poderá obter a prioridade para o andamento de um processo, tanto judiciais quanto administrativos, desde que apresente laudo médico junto às autoridades.



Fonte: americana.sp.gov.br

## **BILHETE DE VIAGEM DO IDOSO: TRANSPORTE INTERESTADUAL GRATUITO**

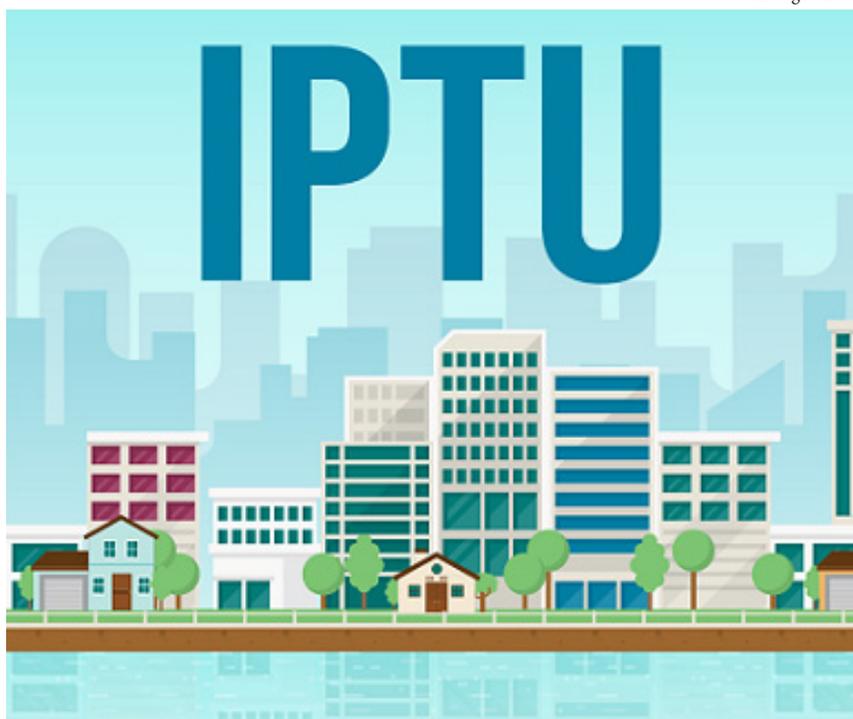
A carteira do idoso é um documento de direito ao acesso a transporte interestadual gratuito (2 vagas por veículo) ou desconto de 50%, no mínimo, no valor das passagens.

Esse direito está determinado no Estatuto do Idoso - Lei N° 10741, de 2003, no art. 40. No Decreto n° 5934, de 2006, são estabelecidos os mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação.

## **ISENÇÃO DE IMPOSTO SOBRE PROPRIEDADE PREDIAL E TERRITÓRIAL URBANO (IPTU)**

Alguns municípios preveem, em sua Lei Orgânica, isenção do IPTU para pessoas portadoras de doença crônica, segundo critérios estabelecidos por cada prefeitura. Confira se você tem direito a esse benefício na prefeitura do seu município.

Fonte: gov.br





# IPVA

## ISENÇÃO DE IMPOSTO DE PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES (IPVA) PARA VEÍCULOS ADAPTADOS

### O que é IPVA?

É o imposto estadual referente à propriedade de veículos automotores. Cada Estado tem a sua própria legislação sobre o imposto.

Confira na lei do seu Estado se existe a regulamentação para isentar de impostos de veículos.

### O QUE É TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO (TFD) NO SUS?

A Portaria SAS Nº 055, de 24 de fevereiro de 1999, dispõe sobre a rotina de Tratamento Fora de Domicílio. Esta normatização tem como objetivo garantir o acesso

de pacientes de um município a serviços assistenciais em outro município, ou ainda, em casos especiais, de um Estado para outro Estado.

O TFD pode envolver a garantia de transporte para tratamento e hospedagem, quando indicado.

O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na e referenciada. Nos casos em que houver indicação médica, será autorizado o pagamento de despesas para acompanhante.

## O TRABALHADOR COM CÂNCER TEM DIREITO À APOSENTADORIA POR INVALIDEZ?

A aposentadoria por invalidez é concedida desde que a incapacidade para o trabalho seja consi-

derada definitiva pela perícia médica do INSS.

Tem direito ao benefício o segurado que não esteja em processo de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência (independentemente de estar recebendo ou não o auxílio-doença).

O portador de câncer terá direito ao benefício, independente do pagamento de 12 contribuições, desde que esteja na qualidade de segurado.

## Mitos e verdades:

# APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

- O benefício é vitalício **X MITO**
- Quem se filiar à Previdência já portando a doença não tem direito ao benefício **✓ VERDADE**
- Auxílio-doença e aposentadoria por invalidez são a mesma coisa **X MITO**
- A aposentadoria por invalidez é reavaliada de 2 em 2 anos **✓ VERDADE**



Caso necessite de assistência permanente de outras pessoas, o valor da aposentadoria por invalidez poderá ser aumentado em 25% nas situações previstas no anexo I, do Decreto 3.048/99.

### **O CONVÊNIO PODE BARRAR O USO DE MEDICAMENTOS QUIMIOTERÁPICOS QUE NÃO ESTÃO NA LISTA DE MEDICAMENTOS USUAIS?**

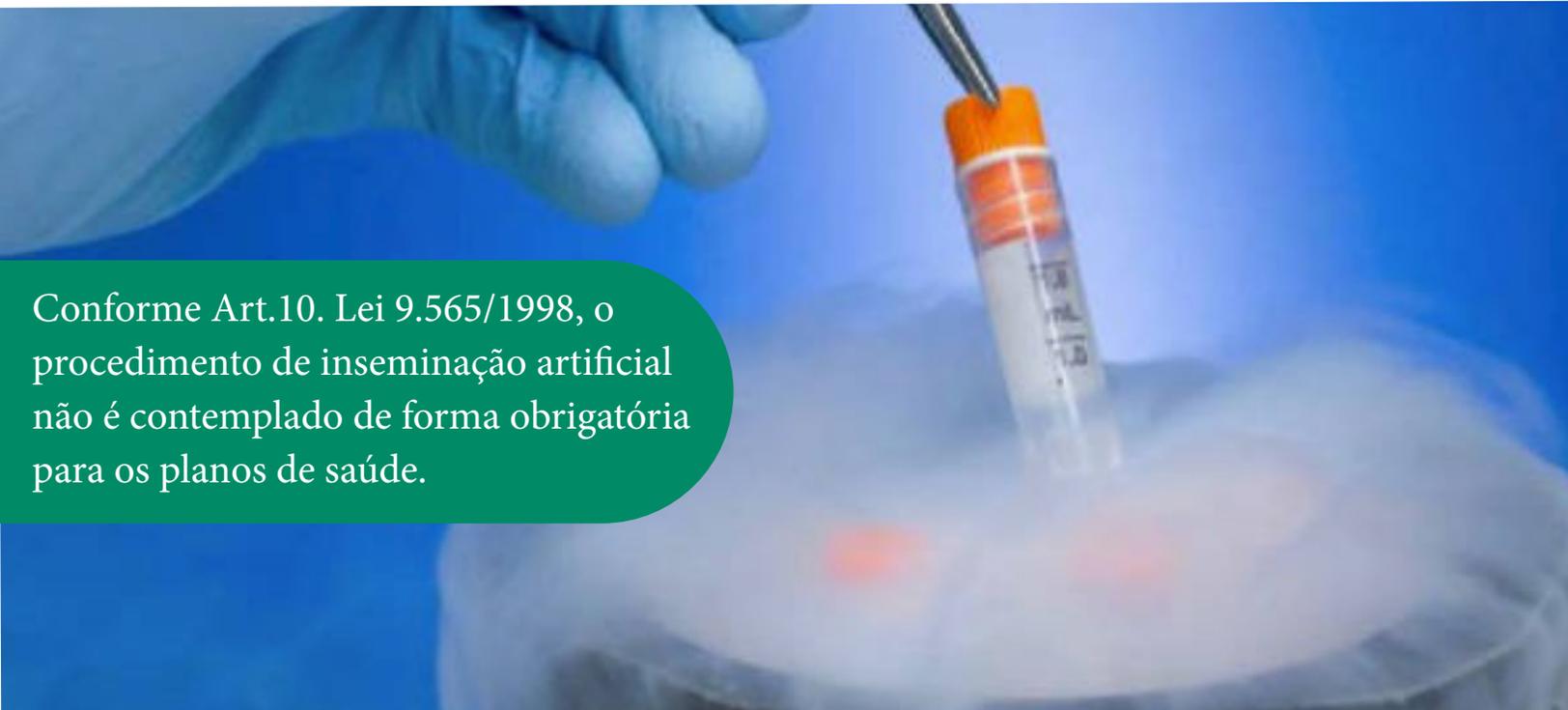
Hoje é obrigatório por lei que os convênios liberem o uso de

qualquer medicamento que seja de importância para o tratamento do paciente e este seja respaldado com um laudo pelo médico.

### **O CONVÊNIO PODE IMPEDIR QUE O PACIENTE REALIZE CONGELAMENTO DE ÓVULOS E ESPERMA?**

Não, o paciente tem direito de realizar o congelamento de óvulos e esperma e o convênio deve arcar com todos os custos referentes ao mesmo.

Fonte: Chelsea Fertility NYC



Conforme Art.10. Lei 9.565/1998, o procedimento de inseminação artificial não é contemplado de forma obrigatória para os planos de saúde.



# NOVEMBRO VERMELHO

PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL

## 12 MANIFESTAÇÕES ORAIS DO CÂNCER

A quimioterapia em pacientes oncológicos, pode levar a complicações sistêmicas graves, podendo aumentar o tempo de internação hospitalar, os custos do tratamento e afetar diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

Segundo estudos, 40% dos pacientes, que são submetidos

ao tratamento, podem apresentar lesões orais como mucosite, xerostomia e infecções fúngicas ou virais.

Afta é uma condição autoimune e câncer de boca é uma mutação do epitélio que geram células atípicas.

LEI ESTADUAL  
Nº19.868/2019

## MUCOSITE

A mucosite é uma inflamação que ocorre na parte interna da boca e da garganta, resultando em úlceras e feridas orais. Podem ser origina-

O tratamento da mucosite é realizado com a prescrição de analgésicos e anestésicos locais, medicamentos alcalinizantes como hidróxido de alumínio, bicarbonato de sódio.

Fonte: sohu.com

**Alerta para a população:  
feridas na boca que não  
cicatrizam em 1 semana ou  
10 dias PODEM ser início de  
câncer.**

das pela queda do sistema imunológico, devido a quimioterapia ou radioterapia.

Além disso, é realizado a laserterapia, que tem a ação analgésica e anti-inflamatória.



## XEROSTOMIA

A xerostomia, também conhecida como boca seca, acontece devido a diminuição da quantidade de saliva. Esse fato ocorre devido a quimioterapia ou radioterapia, nos quais podem afetar a glândula salivar. Assim, ela perde a capacidade de produzir uma quantidade de saliva suficiente para o paciente.

Com isso os pacientes apresentam dificuldades de comer, beber e falar. Além disso, pode causar

problemas dentários, pois a saliva ajuda a manter o equilíbrio das bactérias na boca e protege contra infecções e cáries. Sem saliva o suficiente, as bactérias e outros organismos podem crescer muito rapidamente na boca, causando infecções e feridas.

Não se tem um tratamento correto, mas esse acontecimento geralmente é temporário, após o término do tratamento. Pode demorar semanas ou meses para a glândula salivar voltar a produzir



saliva normalmente. Em alguns casos extremos, se usa saliva artificial para o paciente poder fazer a ingestão de alimentos e líquidos normalmente.

## CANDIDÍASE BUCAL

No caso de infecções fúngicas, a mais frequente entre elas é a candidíase bucal, que é ocasionada por um quadro de imunodepressão transitória (diminuição da imunidade), resultando na predisposição à proliferação de fungos oportunistas.

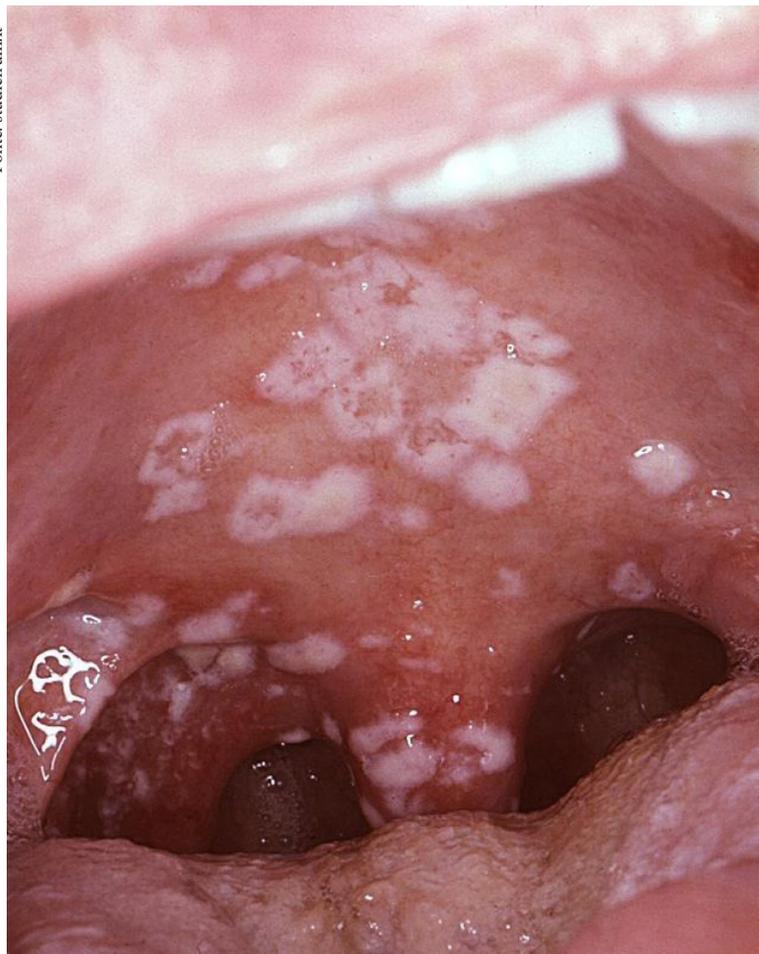
A aparição dessas infecções, dificultam a ingestão de alimentos e assim reduz a qualidade de vida do paciente, além de dificultar o tratamento contra o câncer.

Segundo estudos realizados, pode-se observar que 68% dos pacientes, foram de casos não

relatados e 15,5% relacionados a mucosite, na qual foi a lesão mais incidente dentre as manifestações orais encontradas. As demais manifestações atingiram uma média de 2,4% dos relatos encontrados.

tra infecções e cáries. Sem saliva o suficiente, as bactérias e outros organismos podem crescer muito rapidamente na boca, causando infecções e feridas.

Fonte: studcirulli.it



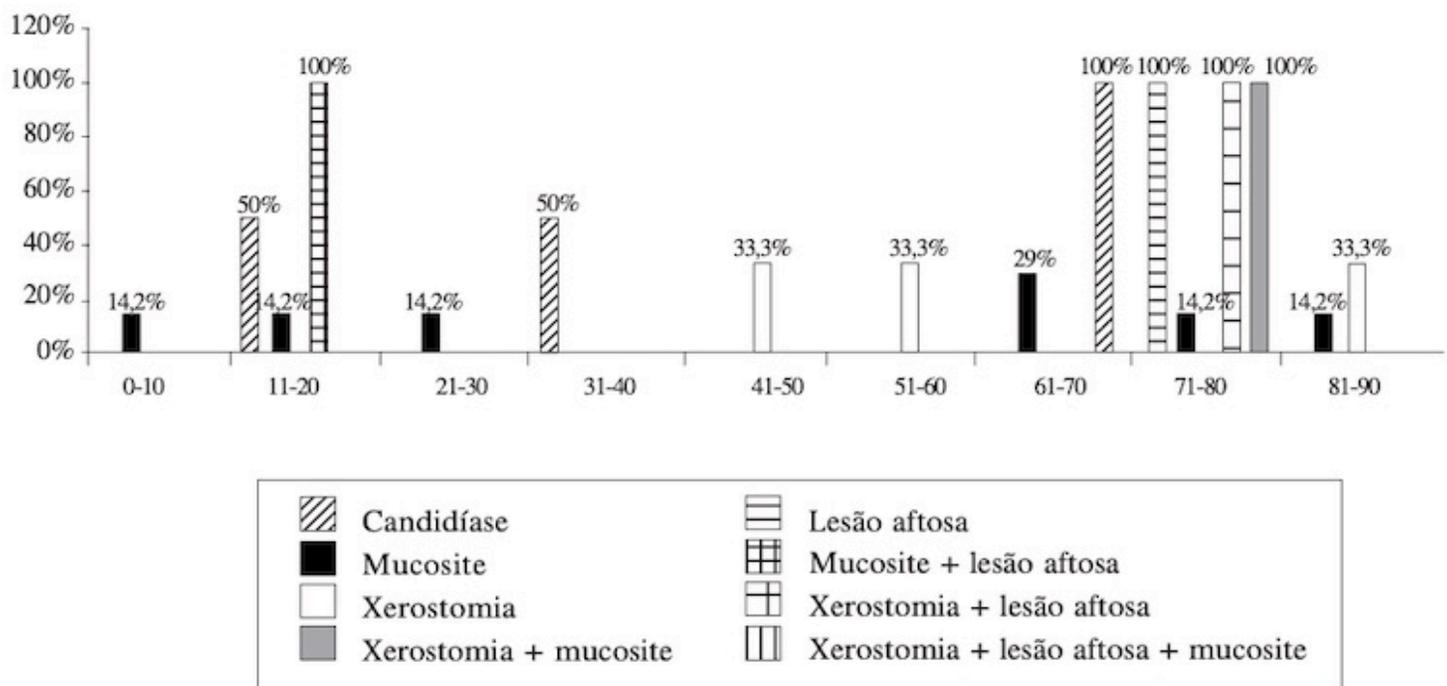


Figura 1. Gráfico das manifestações orais encontradas em ambos os sexos por faixa etária excluindo os casos não relatados (32% do total de prontuários analisados).

## PRINCIPAIS RECOMEN- DAÇÕES PARA OS PACIENTES:

Inspecionar diariamente a boca e caso seja encontrada alguma ferida, avisar o odontologista o mais rápido

1. Escovar os dentes duas a quatro vezes ao dia. Usar uma escova com cerdas macias e creme dental com flúor de sabor neutro;

2. Fazer maior ingestão de líquidos;
3. Evitar alimentos ácidos, açucarados, condimentados, de consistência dura e quentes;
4. Utilizar lubrificantes solúveis em água para os lábios e a cavidade oral, prevenindo assim o ressecamento.
5. Diagnóstico precoce: quanto mais tardiamente for o diagnóstico, pior o prognóstico e maiores são as sequelas

# LASERTERAPIA (TRATAMENTO PADRÃO OURO PARA MUCOSITE)



---

## PRINCIPAIS INTERVENÇÕES DO ODONTOLOGISTA

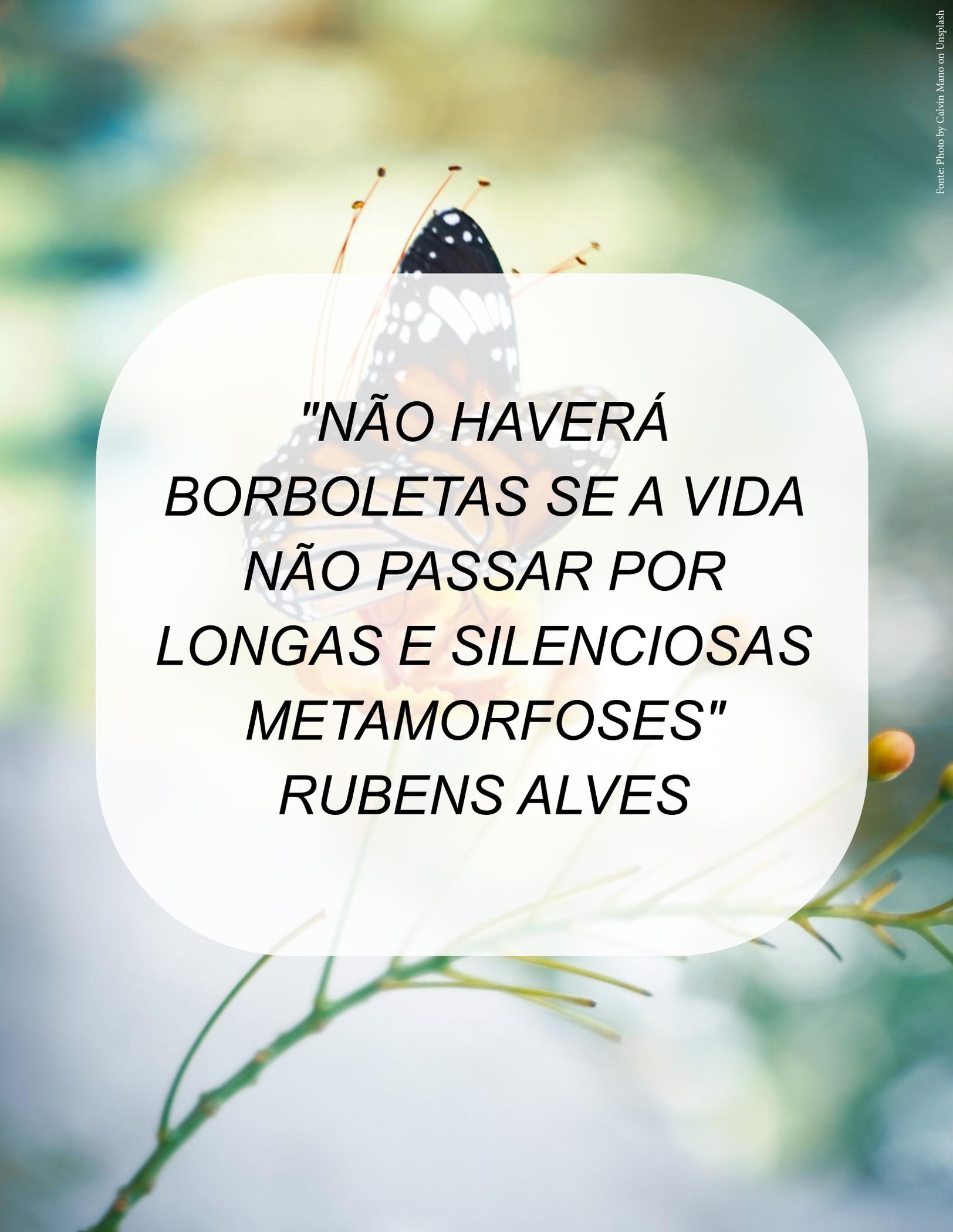
- Mensurar a gravidade dos sintomas associados (como em casos de dor);
- Avaliar necessidade do uso de medicações para os sintomas associados junto à equipe médica (como analgésicos);
- Orientar sobre o uso de medicação analgésica tópica que pode ser indicada por um dentista ou médico;
- Avaliar a necessidade de mudança da via de administração de medicações (como de via oral para parenteral);
- Observar a capacidade de deglutição e, junto ao nutricionista e ao fonoaudiólogo, propor mudança de textura dos alimentos e cuidados durante as refeições;
- Propor adaptações para higiene oral que causem menos desconforto;
- Evitar medicações pela via oral que possam causar desconforto (como xaropes);
- Realizar a Laserterapia: uma das alternativas para regressão das lesões;
- Chá de camomila: realizar bochechos para aliviar desconforto da mucosa oral. Apesar de não ter efeito comprovado, parece aliviar o desconforto em alguns pacientes.
- Tratar osteoradionecrose e cáries por radiação.
- Evitar exposição excessiva ao sol para evitar câncer de lábio

# 12 dicas para manter a saúde bucal





CANTINHO DA  
POESIA

A monarch butterfly is perched on a yellow flower, with its wings partially spread. The background is a soft-focus green and blue. A white rounded rectangle is overlaid on the image, containing a quote in black, bold, italicized text.

***"NÃO HAVERÁ  
BORBOLETAS SE A VIDA  
NÃO PASSAR POR  
LONGAS E SILENCIOSAS  
METAMORFOSES"  
RUBENS ALVES***



*"O SOFRIMENTO HUMANO  
SÓ É INTOLERÁVEL  
QUANDO NINGUÉM CUIDA"  
CICELY SAUNDERS*



*"VOCÊ É IMPORTANTE PORQUE VOCÊ É VOCÊ. VOCÊ É IMPORTANTE ATÉ O ÚLTIMO MOMENTO DE SUA VIDA, POR ISSO, NÓS FAREMOS TUDO QUE PUDERMOS PARA AJUDA-LO NÃO SÓ A MORRER PACIFICAMENTE, MAS TAMBÉM A TER A MELHOR VIDA POSSÍVEL ATÉ O FIM"*  
*CICELY SAUNDERS*

A hand is shown holding a branch of pink flowers, possibly carnations, against a solid red background. The hand is positioned in the lower-left quadrant, with fingers gently gripping the stem. The flowers are in various stages of bloom, with some fully open and others as buds. The overall composition is simple and evocative, with the red background providing a strong contrast to the white text and the pink flowers.

**NÃO DEIXE O CÂNCER  
CUSTAR SUA VIDA.  
PREVINA-SE!**

Outubro Rosa  
Mês de Prevenção ao Câncer de Mama



A vida sempre nos  
apresentará dificuldades, é  
assim que ela nos ensina suas  
lições e nos permite evoluir.

# 14 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO Brasileira de Linfoma e Leucemia. 2021. Disponível em: <https://www.abrale.org.br/informacoes/cuidados-paliativos/>. Acesso em: 15 abr. 2021.

ACADEMIA Nacional de Cuidados Paliativos: Reconhecimento da Medicina Paliativa como Especialidade Médica, Porto Alegre: Sulina, 2017. Reconhecimento da Medicina Paliativa como Especialidade Médica, Porto Alegre: Sulina, 2017. 2017. Disponível em: [www.paliativo.org.br](http://www.paliativo.org.br). Acesso em: 10 jan. 2021.

ARENDS, Jann; BACHMANN, Patrick; BARACOS, Vickie; BARTHELEMY, Nicole; BERTZ, Hartmut; BOZZETTI, Federico; FEARON, Ken; HÜTTERER, Elisabeth; ISENRING, Elizabeth; KAASA, Stein. ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clinical Nutrition*, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 11-48, 01 fev. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2016.07.015>. Disponível em: <https://www.clinicalnutritionjournal.com/action/>

showPdf?pii=S0261-5614%2816%2930181-9.  
Acesso em: 15 abr. 2021.

CLÍNICA SOMA (Florianópolis). Importância do acompanhamento psicológico durante o tratamento do câncer. 2020. Disponível em: <https://clnicasoma.com.br/importancia-acompanhamento-psicologico-durante-o-tratamento-cancer/>. Acesso em: 15 abr. 2021.

CHERNY, Nathan I.; FALLON, Marie T.; KAASA, Stein; PORTENOY, Russell K.; CURROW, David C.. Palliative Medicine. Oxford University Press, United Kingdom, n. 6, p. 1-1409, 01 jan. 2021.

ESCLAREÇA SUAS PRINCIPAIS DÚVIDAS SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA. 2018. Disponível em: <https://www.hermespardini.com.br/blog/?p=365>. Acesso em: 10 mar. 2021.

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO. Belo Horizonte: Psicologia: Saúde Mental & Segurança

Pública, v. 2, n. 4, 01 dez. 2007. Disponível em: <https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/issue/view/85>. Acesso em: 03 maio 2021.

HESPANHOL, Fernando Luiz; TINOCO, Eduardo Muniz Barretto; TEIXEIRA, Henrique Guilherme de Castro; FALABELLA, Márcio Eduardo Vieira; ASSIS, Neuza Maria de Souza Picorelli. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1085-1094, 10 jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000700016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7kyj3PfPRp7czGrM7GcD-3pG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 maio 2021.

HORIE, Lilian Mika et al. Diretriz Braspen de Terapia Nutricional no Paciente com Câncer e BRASPEN recomenda: Indicadores de Qualidade em Terapia Nutricional. Brazilian Society Of

Parenteral And Enteral Nutrition: BRASPEN, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 01-38, 2019. Disponível em: <http://www.braspen.org/braspen-journal>. Acesso em: 10 maio 2021.

(INCA), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; PINHO, Nivaldo Barroso de (org.). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica: inca. 2. ed. Rio de Janeiro: Ministério da Saude, 2016. 112 p. (2). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//consenso-nutricao-oncologica-vol-ii-2-ed-2016.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2021.

MANUAL de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 56 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_implantacao\\_servicos\\_pics.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf). Acesso em: 10 abr. 2021.

Ministério da Saúde (org.). Prevenção do Câncer do Colo do Útero: manual técnico profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 20 f. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_profissionaisdesaude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_profissionaisdesaude.pdf). Acesso em: 15 abr. 2021.

MUSCARITOLI, Maurizio et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer: espen guideline. Elsevier: Clinical Nutrition, Europa, v. 40, n. 2021, p. 1-16, 01 mar. 2021. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0261561421000790?token=7CE6233596D-BE9F29388F035895D24200690F11FD-C110E21804E4E249608642AD4A5C3E-62C3E6B5320B22FE8A628A838&-originRegion=us-east-1&originCreation=20211203145431>. Acesso em: 01 jun. 2021.

NASCIMENTO, Júlio César Coelho do. AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTE COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS A LUZ DA LITE

TURA: revista acadêmica do instituto de ciências da saúde. Saúde & Ciência em Ação: Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, Goiania, v. 3, n. 01, p. 11-26, 01 jun. 2017. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/329/248>. Acesso em: 20 maio 2021.

O QUE é e como é realizado o exame preventivo do Câncer do Colo do Útero: o Papanicolau: Instituto de Saúde da Mulher. Instituto de Saúde da Mulher. 2020. Disponível em: <https://www.ism.net.br/saude/exame-preventivo-cancer-do-colo-do-utero-papanicolau>. Acesso em: 03 abr. 2021.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007. 163 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca\\_desconhecida\\_saude\\_publica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf). Acesso em: 10 maio 2021.

VENEMA, Vibeke. ONG se dedica a realizar sonhos de pacientes terminais. 2015. Disponível em:<https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/ong-se-dedica-a-realizar-desejos-de-pacientes-em-estado-terminal,a0d3efc1f6bda58014254938e47a49bekrt3185l.html>. Acesso em: 03 abr. 2021.

WHAT Is Lymphedema?: American Cancer Society. American Cancer Society. 2020. Disponível em:<https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/lymphedema/what-is-lymphedema.html>. Acesso em: 01 mar. 2021.