



PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luiz Fernando Ferreira de Freitas¹

Suany Costa Seixas²

Susana Mendes Calixto da Silva³

Orientador (a): Abia Matos de Lima.⁴

Resumo: O presente artigo apresenta o tema sobre a importância da saúde mental em pacientes submetidos ao tratamento de câncer. O artigo pretende abordar de que forma a saúde mental dignifica e auxilia na melhoria dos sintomas, utilizando abordagens terapêuticas que confortem e amenizem os sintomas da doença, num processo fisicamente doloroso e emocionalmente difícil para os pacientes e família. Visa ainda descrever as formas do tratamento e as medidas que podem ser aplicadas para aliviar a dor física, tais como os cuidados paliativos para melhoria das dores do corpo e da mente. A metodologia que será utilizada é de revisão bibliográfica com levantamento através de artigos e revistas científicas em banco de dados, tais como Scielo e web sites na internet acerca do tema. Tem como objetivo central demonstrar sobre a importância da saúde mental para o alívio emocional e conforto dos pacientes oncológicos. Os resultados foram considerados positivos, visto que atenderam aos objetivos propostos, este artigo pretende ainda contribuir no esclarecimento de dúvidas sobre os cuidados paliativos aplicados no tratamento oncológico.

Palavras-chave: Saúde Mental. Paciente. Câncer.

1 INTRODUÇÃO

Estudos revelam que um em cada três indivíduos terão câncer em algum momento da sua vida e que são inúmeros os fatores que contribuem para a ocorrência desse fato, como o aumento da expectativa média de vida, já que a maior parte dos casos acontece após os 60 anos de idade, como certos hábitos pessoais, como banho de sol e fumo, trabalho e condições ambientais (Speechley; Rosenfield, 2000).

Nesse contexto surge o tema deste trabalho sobre a importância da saúde mental em pacientes oncológicos, pois a doença traz consigo além da dor física a dor psicológica e a dificuldade da aceitação do diagnóstico. O artigo tem o intuito de

¹ Graduando do curso de Enfermagem – e-mail: luizfernando.profissional@yahoo.com.br

² Graduando do curso de Enfermagem – e-mail: suanyseixas247@gmail.com

³ Graduando do curso de Enfermagem – e-mail: susanaiphone112@gmail.com

⁴ Professor (a) orientador (a) Esp., Ms. Ciências Sociais. E-mail: abia.lima@unils.edu.br

descrever como se procede o procedimento do tratamento, de que maneira o paciente de adapta ao tratamento, e quais os cuidados podem ser aplicados, tais como os cuidados paliativos em pacientes terminais. A delimitação do tema se dá desde a conceituação sobre a doença e seus principais fatores até as formas de tratamento para amenizar o sofrimento físico e psicológico dos pacientes.

A justificativa para o tema em questão é esclarecer sobre a aplicabilidade das abordagens terapêuticas na melhoria da saúde mental para o enfrentamento na luta contra o câncer, e salientar que a esperança é uma verdadeira fortaleza na busca pela cura. Assim, há que se buscar a problematização sobre de que maneira as abordagens terapêuticas podem ser implementadas para equilíbrio da saúde mental, sem causar mais dor e sofrimento aos pacientes com câncer? A problemática do câncer vai além dos aspectos físicos somente, a saúde mental e o câncer são interligados, o intuito é garantir que o paciente se sinta confortável e receba carinho, atenção e os cuidados necessários durante o tratamento.

Até mesmo quando não houver mais perspectivas de cura, que possam se sentir aliviados e acolhidos no final de suas vidas, um tratamento humanizado para garantir tranquilidade em um momento tão delicado para o paciente e para a família. O objetivo geral desta pesquisa central é demonstrar sobre a importância da saúde mental para o alívio emocional e conforto dos pacientes oncológicos. Para os objetivos específicos, podemos citar: Descrever a doença e tipos de tratamento; salientar a importância da saúde mental e fatores mais relevantes; descrever sobre cuidados paliativos; e frisar sobre a importância dos profissionais e da família no apoio ao paciente.

Esta pesquisa visa contribuir com a comunidade acadêmica quanto aos esclarecimentos prestados e os apontamentos sobre o tema de diversos autores.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Câncer, também conhecido como tumor maligno, refere-se a uma variedade de mais de 100 doenças que compartilham a característica do crescimento descontrolado de células. Essas células se dividem de forma acelerada e se

organizam em tumores, que podem invadir tecidos adjacentes e até órgãos distantes através de um processo chamado metástase.

A origem do câncer está em mutações, que representam modificações na estrutura do DNA das células. Cada célula saudável possui diretrizes que estabelecem como devem crescer e se dividir. Quando ocorre qualquer erro nessas diretrizes (uma mutação), pode surgir uma célula anormal que, ao se multiplicar, resultará no desenvolvimento de câncer (Ministério da Saúde, 2024).

Há mais de 100 tipos distintos de câncer, refletindo os diversos tipos de células que existem no corpo humano. Cada forma de câncer apresenta sintomas próprios e requer tratamentos específicos, dependendo do caso. Os tumores podem ser malignos, com potencial letal, ou benignos, que geralmente não representam riscos à saúde. Os tumores malignos são aqueles que podem se disseminar pelo corpo, enquanto os benignos não têm essa capacidade (Tortora; Derrickson, 2016).

No entanto, Cestari e Zago (2005) enfatizam sobre o câncer como um problema de saúde pública, e a prevenção desse tipo de doença envolve reduzir, na medida do possível, a exposição a substâncias que possam causar câncer, além de atenuar seus efeitos.

Receber o diagnóstico de câncer é um acontecimento que muda radicalmente a vida das pessoas, indo além de meras estatísticas sobre a sobrevivência. Essa realidade evidencia a rica complexidade emocional envolvida na doença, ressaltando a profundidade do impacto psicossocial e a importância de não apenas tratamentos médicos avançados, mas também de apoio emocional e psicológico (Rocha, 2013).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Quanto ao método para desenvolver o trabalho será por meio de uma abordagem qualitativa, que de acordo com Prodanov; Ernani (2013) que considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, que não pode ser traduzido em números. Na abordagem qualitativa, ao invés de se basear em estatísticas, normas e generalizações, utiliza descrições, comparações e interpretações (Minayo, 2014).

A pesquisa também pode ser considerada descritiva, que tem como objetivo caracterizar um determinado grupo populacional ou fenômenos, coletando opiniões e crenças de uma população específica (Lakatos; Marconi, 2017). Quanto aos procedimentos utilizados para coleta de dados, a pesquisa será a bibliográfica, que se fundamenta em textos como livros, artigos acadêmicos, ensaios críticos, dicionários, enciclopédias, jornais, revistas e resumos (Lakatos; Marconi, 2017).

Os instrumentos de coleta de dados utilizados para a composição deste projeto foram através de uma revisão bibliográfica com levantamento através de artigos e revistas científicas em banco de dados como o Scielo e web sites na internet acerca do tema. As palavras-chave utilizadas para a pesquisa foram: "câncer", "saúde mental em pacientes oncológicos" "abordagens terapêuticas" e "cuidados paliativos". Foram incluídos no trabalho os artigos mais relevantes sobre o tema, os que não agregam informações novas ou com outros apontamentos foram excluídos.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Essa vantagem torna-se particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço (Lakatos; Marconi, 2017).

4. DESENVOLVIMENTO

A escolha do tratamento para o câncer varia conforme o tipo, estágio e grau da doença. Os principais objetivos incluem a cura, a sobrevivência, o controle das células neoplásicas e a melhoria da qualidade de vida. O tratamento é iniciado somente após a confirmação do diagnóstico e do estadiamento, que são cruciais para determinar as células tumorais envolvidas. Um manejo eficaz requer uma abordagem cuidadosa desde o início, baseada na coleta de informações através da anamnese e exame físico. A cronicidade dos sintomas revela aspectos importantes da doença, enquanto a história clínica fornece indícios sobre condições que podem afetar as opções de tratamento e os efeitos colaterais (Hinkle, Cheever, 2017; Silva; Hortale, 2006). Os principais tratamentos incluem quimioterapia, radioterapia e cirurgia, com cuidados paliativos sendo oferecidos quando a cura não é viável (Guimarães et al, 2015).

A quimioterapia é amplamente utilizada, consistindo na administração de substâncias químicas que atacam as células tumorais, mas também afetam células normais. A radioterapia, por sua vez, utiliza radiação ionizante e é frequentemente realizada em regime ambulatorial, sendo que cerca de 50% dos pacientes necessitarão desse tratamento. Embora eficaz, pode provocar efeitos adversos, como reações na pele, náuseas e fadiga. O tratamento cirúrgico requer cuidados de enfermagem constantes durante o período perioperatório, considerando a idade, condições clínicas e habilidades de autocuidado dos pacientes (Macedo et al., 2013).

Pacientes oncológicos demandam atenção especial para controle da dor, um sintoma comum em qualquer fase da doença. Estima-se que até 90% dos pacientes enfrentem dor (BRASIL, 2014). Os efeitos colaterais mais frequentes incluem náuseas, vômitos e mielossupressão. As abordagens modernas visam reduzir a toxicidade aguda e avaliar a resposta ao tratamento é essencial para um controle adequado. É vital diferenciar os efeitos adversos do tratamento das manifestações da doença (Devita et al., 2023). A dor, frequentemente presente entre os pacientes, requer avaliação minuciosa para um tratamento eficaz, com ajustes na farmacoterapia e a consideração de técnicas neuroablativas (Kasper, 2017).

Os cuidados paliativos são direcionados a pacientes sem perspectiva de cura, focando no manejo do sofrimento físico, emocional, espiritual e social, e podem ser oferecidos tanto em instituições de saúde quanto em domicílio. À medida que a doença avança, a necessidade desses cuidados se intensifica, e é fundamental garantir que sejam de alta qualidade (Vasconcelos et al., 2012; Silva, 2006). Os cuidados paliativos se consolidaram como uma estratégia terapêutica que visa minimizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, considerando os aspectos psicossociais (Hermes; Lamarca, 2013). Em 2018, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu normas para a implementação desses cuidados em todos os níveis de atendimento (Costa et al., 2019).

Esses cuidados devem reconhecer o processo de morte como algo natural e promover a autonomia dos pacientes. O atendimento em casa é preferido quando a mobilidade é comprometida, permitindo um ambiente confortável e a presença da família (BRASIL, 2014). A avaliação contínua dos sinais e sintomas é crucial para garantir intervenções eficazes e assegurar uma morte menos dolorosa (WHO, 2018). Em alguns casos, é necessário recorrer a terapias complementares para alívio da dor

(Freire et al., 2018). Embora as modernas abordagens terapêuticas apresentem uma taxa de cura significativa, o impacto emocional do diagnóstico de câncer continua a ser um desafio (Devita et al., 2023).

Intervenções que promovam a saúde mental são fundamentais, uma vez que questões como depressão, estresse e ansiedade são comuns após o diagnóstico. A implementação de ações voltadas para o bem-estar pode mitigar esses sentimentos negativos (Ferreira; Matias, 2018). Pacientes enfrentam desafios que incluem a evolução da doença, tratamentos dolorosos e a dependência de terceiros para cuidados pessoais, o que gera sofrimento psicológico manifestado por incertezas e medos (Corbo et al., 2020). O tratamento do câncer não se limita à administração de medicamentos; é imprescindível adotar intervenções psicológicas eficazes e estratégias de enfrentamento.

Pacientes oncológicos frequentemente convivem com transtornos mentais, sendo a depressão e a ansiedade os mais prevalentes. Esses transtornos estão ligados à dor emocional gerada pelas perdas e ao receio de procedimentos diagnósticos e terapêuticos (Vucic et al., 2021). Além disso, altos níveis de estresse e baixa resiliência são comuns, acompanhados de sintomas como fadiga e distúrbios do sono (Shin et al., 2022). Pesquisas destacam a importância de uma assistência humanizada, com a equipe de saúde atendendo às necessidades físicas, psicológicas e sociais dos pacientes e suas famílias.

Terapias Assistidas com Cães (TAC) podem trazer benefícios significativos, principalmente para crianças e adolescentes em tratamento. Atividades físicas, grupos de apoio e suporte psicológico também são fundamentais para enfrentar o período difícil (Moreira et al., 2016). A crença espiritual pode ser uma fonte de conforto e reduzir a ansiedade e depressão (Lima et al., 2019). Além disso, os pacientes enfrentam problemas como baixa autoestima, isolamento social e dificuldades financeiras, e intervenções voltadas para a autoestima e qualidade de vida são essenciais (Lucena, 2019; Chibante et al., 2017).

Os cuidados de pacientes com câncer exigem um enfoque que vá além da simples administração de medicamentos, incluindo respeito e gentileza, essenciais para aliviar a dor emocional e melhorar a qualidade de vida e a saúde mental dos pacientes em cuidados paliativos.

No contexto do tratamento paliativo, os familiares frequentemente atuam como principais cuidadores, contando com suporte adicional de serviços de assistência domiciliar e voluntários (Cobbs et al., 2021). A interação entre profissionais de saúde de diferentes áreas é fundamental para uma abordagem completa do paciente, envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros especialistas (Santana, 2009). Quando o paciente está em fase terminal, a equipe deve estar capacitada para oferecer cuidados dignos, considerando o conhecimento específico sobre a fase final da vida (Floriani et al., 2008).

A atenção básica desempenha um papel estratégico ao realizar consultas contínuas, proporcionando conforto ao paciente (Floriani et al., 2008; Figueiredo, 2006). O tratamento paliativo deve ser iniciado assim que o paciente for identificado como gravemente doente. As equipes interdisciplinares colaboram para reduzir a tensão física, psicossocial e espiritual (Cobbs et al., 2021).

É vital identificar, registrar e tratar o sofrimento emocional em todas as fases da doença, garantindo apoio emocional para pacientes e familiares, e respeitando as decisões relacionadas ao fim da vida (Queiroz, 2013). Os cuidados paliativos envolvem uma equipe multiprofissional, abordando os aspectos físicos, mentais, espirituais e sociais do paciente (Hermes; Lamarca, 2013). A humanização das interações entre a equipe de saúde, o paciente e a família é essencial para oferecer cuidados dignos desde o diagnóstico até os momentos finais da vida (Araujo, 2005). O tratamento de pacientes sem possibilidade de cura deve fortalecer a relação entre profissionais e pacientes, promovendo benefícios mútuos (Marcucci, 2005).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para enfrentar esse processo doloroso não apenas para o paciente, mas também para a família é importante um acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e também o apoio da família no enfrentamento e busca pela cura da doença. O tratamento pode ser feito de várias maneiras, mas sem dúvida é melhor com a ajuda de uma equipe multidisciplinar, isso inclui também o apoio da família na tomada de decisões e o auxílio com tudo o que o paciente precisa.

As informações clínicas desde o diagnóstico são essenciais para definição do tipo do tratamento até o acompanhamento em longo prazo. A abordagem

multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde diversos, não apenas define o curso do tratamento com precisão, mas também reconhece as necessidades emocionais e sociais dos pacientes. Os pacientes com casos irreversíveis de câncer geralmente optam por tratamentos paliativos, que buscam o alívio do sofrimento, com a identificação precoce, avaliação adequada e tratamento das dores, assim como de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Conclui-se que o mais importante é dar o alento, apoio e conforto ao paciente e também à família, visto que é uma doença que afeta a todos com muito sofrimento e dor.

REFERÊNCIAS

ANTONECHEN, A. C.; DÓRO, M. P. Qualidade de Vida, Ansiedade e Depressão em pacientes da hemato-onco com dor crônica. *Saúde (Santa Maria)*, v. 42, n. 1, p. 225-234, 2016.

ARAUJO, A. M. F. As perspectivas da Enfermagem nos cuidados paliativos: reflexão. *Reme: Rev. Min. Enferm.* [online]. 2005, 9(1):1-5.

BRASIL. Ministério da Saúde – Governo Federal. Câncer. 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20\(ou%20tumor%20maligno\)%20%C3%A9,origem%20do%20tumor%20\(met%C3%A1stases\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer#:~:text=C%C3%A2ncer%20(ou%20tumor%20maligno)%20%C3%A9,origem%20do%20tumor%20(met%C3%A1stases).). Acesso em: 21.08.24.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer-INCA: Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: www.inca.gov.br/estimativa/2014. Acesso em: 21.08.24.

CESTARI, M. E. W.; ZAGO, M. M. F. A prevenção do câncer e a promoção da saúde: um desafio para o Século XXI. *REBEN, Ribeirão Preto*, v.58, n. 2, p. 218-221, 2005.

CHIBANTE, C. L. P.; SANTO, F. H. E.; SANTOS, T. D.; PORTO, I. S.; DAHER, D. V.; BRITO, W. A. P. Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. *Esc Anna Nery*. n. 21, v. 2, e20170036, 2017.

COBBS, E. L.; BLACKSTONE, K.; LYNN, J. Paciente terminal. The George Washington University Medical Center. 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/t%C3%B3picos-especiais/paciente-terminal/al%C3%ADvio-dos-sintomas-para-o-paciente-terminal>. Acesso em: 21.08.24.

CORBO, L. N. et al. O impacto do câncer na saúde mental: Uma revisão da literatura brasileira em enfermagem. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, v. 23, n. 1, 2020.

COSTA, I. V.; MAGALHÃES, J. G.; ROCHA, M. P. Atualidades em cuidados paliativos no Brasil: Avanço ou Resistência? Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 4, n. 10, p. 05-18, 2019.

DEVITA, V. T.; ROSENBERG, S. A.; LAWRENCE, T. S. Cancer: Principles & Practice of Oncology. 12. ed. Rio de Janeiro: Wolters Kluwer Health, 2023.

FERREIRA, J. B. S.; MATIAS, R. S. S. 2018. O cuidar em oncologia: Percepções de Enfermeiros. Conic Semesp 18º Congresso Nacional de Iniciação Científica, UNASP. Disponível em: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2018/trabalho-1000000232.pdf>. Acesso em: 29.08.24.

FIGUEIREDO, M. S. Relação entre dor e depressão em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 3, p. 360-366, 2006.

FLORIANI, C. A.; SANTANA, J. C. B.; BRANDAO, M. L. P. Os desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 61, n. 4, p. 495-502, 2008.

FREIRE, M. E. M.; COSTA, S. F. G.; LIMA, R. A. G.; SAWADA, N. O. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. Texto Contexto Enfermagem. v. 27, n. 2, e5420016, 2018.

GUIMARÃES, R. de C. R. et al. Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. Revista de pesquisa cuidado é fundamental online, v. 7, n. 2, p. 2440-2452, 2015.

HERMES, D. M.; LAMARCA, A. F. Cuidados Paliativos e Enfermagem: reflexões sobre a importância da atuação do enfermeiro. Conexões, v. 11, n. 1, p. 3-12, 2013.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. Tratado de enfermagem médico-cirúrgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

KASPER, L. (2017). Título do artigo. [Caso tenha o título, inclua aqui.]

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. - São Paulo: Atlas, 2017.

LIMA, LES; SANTANA, M. E.; CORREA JÚNIOR, A. J. S.; VASCONCELOS, E. V. Juntos resistimos, separados caímos: vivências de familiares cuidadores de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Rev Fun Care Online. 2019, v. 11, n. 4, p. 931-936, 2019. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6756/pdf_1. Acesso: 29.08.24.

LUCENA, Pablo Leonid Carneiro. Evidências científicas sobre intervenções para pessoas com feridas em cuidados paliativos: revisão de escopo. Revista Cuidado É Fundamental, 2019.

MARCUCCI, M. C. S. Cuidados paliativos: o papel do enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 58, n. 4, p. 467-473, 2005.

MARINHO, M. A. A Experiência da Morte e da Morte Imediata no Cuidado em Enfermagem aos Pacientes em Cuidados Paliativos: Reflexões Teóricas e Práticas. 2022. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14^a ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014.

MOREIRA, R. L.; GUBERT, F.A.; SABINO, L. M. M.; BENEVIDES, J. L.; TOMÉ, M. A. B. G.; MARTINS, M. C. et al. Terapia assistida com cães em pediatria oncológica: percepção de pais e enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, n. 6, 2016.

PRODANOV, C. C.; ERNANI, C. de F. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. - Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUEIROZ, S. M. D. S. A família no contexto da morte e do morrer: um desafio aos profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública, v. 29, n. 6, p. 1214-1224, 2013.

ROCHA, A. R. et al. Declaração prévia de vontade do paciente terminal: reflexão bioética. Revista Bioética, v. 21, n. 1, p. 84-95, 2013.

SANTANA, J. C. B. et al. Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. Bioethikós, v. 3, n. 1, p. 77-86, 2009. Disponível em: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos-06-cuidado-paliativo.pdf>. Acesso em: 21.08.24.

SHIN, J. et al. Worst pain severity profiles of oncology patients are associated with significant stress and multiple co-occurring symptoms. The Journal of Pain, v. 23, n. 1, p. 74-88, 2022.

SILVA, R. C. F.; HORTALE, V. A. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 2055-2066, 2006.

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. v. 12, n. 1, p. 35-45, 2023.

TORTORA, G. J.; DERRICKSON, B. Corpo humano: fundamentos de anatomia e fisiologia. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2016.

VASCONCELOS, E. V.; DE SANTANA, M. E.; DA SILVA, S. É. D. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. Enfermagem em Foco, v. 3, n. 3, p. 127-130, 2012.

VUCIC, V. et al. Mental health assessment of cancer patients: prevalence and predictive Factors of depression and anxiety. Iranian Journal of Public Health, v. 50, n. 10, p. 2017, 2021.

WHO. Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514460>. Acesso em: 29.08.24.