

DOI: 10.29327/2185320.2.1-5
Passo Fundo, v. 2, n. 1, p. 55-66, janeiro-junho, 2022 - ISSN 2675-6919

Conhecimento dos pacientes com neoplasias hematológicas acerca dos cuidados para prevenção de infecção a domicílio

*Petra Zieher¹, Luana Turra², Mariane Carolina de Almeida³,
Vera Lucia Fortunato Fortes⁴,*

- 1 Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil.
E-mail: petrazieher@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8500-2632>
- 2 Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil,
E-mail: lu.turra@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0951-6711>
- 3 Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, SC, Brasil
E-mail: mariane.almeida@unoesc.edu.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6489-3560>
- 4 Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil.
E-mail: pauloverafortes@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9963-9191>

Resumo

Objetivo: identificar o conhecimento dos pacientes acerca dos cuidados para prevenção de infecção. **Método:** estudo de campo, descritivo, analítico de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados após tabulados e analisados. **Resultados:** participaram do estudo 17 pacientes, prevaleceu o Linfoma não *Hodgkin* (76,5%), os cuidados relatados foram predominantemente a alimentação com base em cozidos (76,5%), banho diário (64,7%) e evitar aglomeração (82,4%). **Discussão:** apesar da maior parte dos pacientes terem sido orientados, grande parte apresentou alguma complicação durante o tratamento. **Conclusão:** os pacientes possuem informações acerca dos cuidados, porém, não podemos comprovar se são suficientes e se foram em virtude da doença e tratamento ou devido a pandemia que ocorreu na mesma época.

Descritores: Educação em saúde; Doenças hematológicas; Prevenção terciária

Como citar este artigo /

How to cite item:

clique aqui / click here

Endereço correspondente / Correspondence
address

Hospital de Clínicas de Passo Fundo - Rua
Tiradentes, 295 - Passo Fundo/RS - Brasil.
CEP 99010-260

Knowledge of patients with hematological neoplasms about care for the prevention of infection at home

Abstract

Objective: to identify the knowledge of patients about care to prevent infection. **Method:** field study, descriptive, analytical with a quantitative approach. Data were collected after tabulation and analyzed. **Results:** 17 patients participated in the study, non-Hodgkin's Lymphoma prevailed (76.5%), the reported care was predominantly based on cooked foods (76.5%), daily bathing (64.7%) and avoiding overcrowding (82.4%).

Discussion: despite most of the patients having been instructed, most of them had some complication during the treatment. **Conclusion:** patients have information about care, however, we cannot prove whether it is sufficient and whether it was due to the disease and treatment or due to the pandemic that occurred at the same time.

Descriptors: Health education; Hematologic diseases; Tertiary prevention

Conocimiento de los pacientes con neoplasias hematológicas sobre el cuidado para la prevención de infecciones a domicilio

Resumen

Objetivo: identificar el conocimiento de los pacientes sobre los cuidados para prevenir infecciones. **Método:** estudio de campo, descriptivo, analítico con enfoque cuantitativo. Los datos se recopilaron después de la tabulación y se analizaron. Resultados: 17 pacientes participaron en el estudio, predominó el Linfoma no Hodgkin (76,5%), la atención reportada se basó predominantemente en alimentos cocidos (76,5%), baños diarios (64,7%) y evitar el hacinamiento (82,4%). **Discusión:** a pesar de que la mayoría de los pacientes fueron instruidos, la mayoría tuvo alguna complicación durante el tratamiento. **Conclusión:** los pacientes tienen información sobre la atención, sin embargo, no podemos demostrar si es suficiente y si fue por la enfermedad y el tratamiento o por la pandemia que ocurrió al mismo tiempo.

Descriptoros: Educación en salud; Enfermedades hematológicas; Prevención terciaria

Introdução

As neoplasias hematológicas principalmente leucemias e linfomas fazem parte de um grupo de doenças malignas que afetamos precursores hematopoiéticos da medula óssea e são caracterizadas por modificações no sistema imunológico que, em geral, são decorrentes da própria doença e do tratamento antineoplásico.¹

A modalidade de tratamento mais utilizadas para as neoplasias hematológicas é a quimioterapia. Entretanto, estes medicamentos em sua maioria não são específicos para células malignas, atingindo também células que se renovam constantemente, como a medula óssea, os pelos e a mucosa do tubo digestório.²

A neutropenia é uma das complicações mais comuns decorrentes do uso de quimioterapia. A queda acentuada de neutrófilos, a diminuição da ação de barreiras e alteração da microbiota, predispõe o doente neutropênico a um alto potencial para infecção², podendo atrasar o tratamento, reduzir a dose de antineoplásico utilizada, progredir a doença, além de aumentar o risco de necessidade de hospitalização e os custos a saúde.³

Quando se trata de prevenção de infecção sob caráter domiciliar devemos salientar que estes pacientes e familiares precisam ser orientados quanto a importância da dieta neutropênica, medidas de autocuidado e higiene, restrição de visitas e buscar atendimento médico na presença de febre.⁴

O controle da infecção deve envolver paciente e familiares, pois estes precisam compreender o motivo de tal controle e assim possam aderir ao cuidado.⁵ Deve-se reconhecer pacientes e familiares como ativos, participantes e corresponsáveis no processo de tratamento, tendo respeitadas as suas dificuldades emocionais, sociais, econômicas e culturais que impõem limites para o enfrentamento à situação do câncer.⁶

Mediante o exposto tendo em vista a elevada propensão a infecção devido a eventos relacionadas à patologia de base e seu tratamento² o estudo objetivou identificar o conhecimento dos pacientes com neoplasias hematológicas que realizam quimioterapia endovenosa acerca dos cuidados para prevenção de infecção a nível domiciliar.

Método

Estudo de campo, descritivo, analítico de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de grande porte do norte gaúcho no ambulatório de quimioterapia do Sistema único de Saúde (SUS).

A amostra foi constituída pelos pacientes que realizam quimioterapia endovenosa por diagnóstico de câncer hematológico no ambulatório SUS. O número de pacientes recrutados foi conforme o número de atendimentos durante os meses de coleta. Os critérios de inclusão foram: pacientes com neoplasia hematológica que realizem quimioterapia endovenosa nos meses da coleta e que estejam de acordo com a realização da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão: pacientes menores de 18 anos, que não estejam de acordo com a realização da pesquisa ou com déficit cognitivo.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de julho e agosto de 2020 em dois momentos, primeiramente por meio de entrevista mediante questionário elaborado pela autora e posteriormente com a coleta dos dados clínicos em prontuário eletrônico e físico. As respostas às perguntas abertas foram posteriormente classificadas sendo elaborados subgrupos por similaridade para a análise estatística.

A análise estatística foi realizada utilizando o programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 22. A análise descritiva foi através de frequência absoluta, frequência percentual (%), mínimo e máximo, média aritmética simples, mediana e desvio padrão.

Este estudo respeitou todos os aspectos éticos diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas e foi aprovado pelo comitê de ética sob o parecer n. 4.094.865.

Resultados

Participaram do estudo 17 pacientes, o perfil predominantemente do sexo masculino 64,7%, com idade média de $51,6 \pm 14,8$ anos, sendo a máxima de 73 anos e mínima de 21 anos, de raça branca 76,5%, casados 76,5%, com ensino fundamental incompleto 52,9% e agricultores 47,1%. Quanto ao diagnóstico de câncer hematológico obteve-se predominância do Linfoma não *Hodgkin* (LNH) 76,5%, a fase

de tratamento mais prevalente destacou-se a de manutenção 52,9% e o medicamento mais utilizado foi o *Rituximabe* 52,9 %.

Acerca da presença de neutropenia, neutropenia febril (NF) e infecções, 76,4% dos pacientes apresentaram alguma das complicações, sendo 29,4% de neutropenia, 17,6% de NF, e 29,4% de infecções em geral. Em relação a utilização de medicações profiláticas como antibióticos e antivirais os dados se mostraram semelhantes, 52,9% não utilizavam e 47,1% utilizavam. Já o uso de fator estimulante de colônias granulocíticas (G-CSF) foi menos evidenciado, sendo que 35,3% faziam uso.

Sobre a orientação em relação aos cuidados durante o tratamento quimioterápico especialmente medidas de prevenção de infecções, a maior parte dos pacientes (82,4%) alegaram ter recebido orientações, sendo que 23,5% exclusivamente do médico e 23,5% igualmente da tríade profissional (médico, nutricionista e enfermeiro). Acerca do profissional de enfermagem, as respostas estiveram presentes em 35,5% das orientações, sendo que não houve nenhum relato de orientação exclusiva do profissional enfermeiro.

Com relação ao conhecimento dos pacientes acerca dos cuidados necessários para prevenir infecções, foram divididos em três grupos: cuidados com alimentação, medidas de higiene, precauções entre familiares e amigos e além disso foram questionados sobre o manejo em caso de febre e a finalidade dos cuidados durante o tratamento quimioterápico.

Os cuidados com a alimentação mais citados foram alimentos cozidos 76,5%, higienização dos alimentos 47,1% e alimentação saudável 29,4%. Ademais foram também citados evitar bebidas alcoólicas, churrasco e chimarrão como também dar preferência as frutas de casca grossa, entre outros.

As medidas de higiene relatadas com mais frequência foram: tomar banho em 64,7%, lavar as mãos 52,9% e escovar os dentes 41,2%. Com menos frequência foram relatados o uso do álcool gel 35,3%, não compartilhar objetos pessoais 35,3%, trocar de roupas diariamente 23,5%.

As precauções tomadas junto à família e os amigos que foram mais mencionadas: evitar aglomeração e manter o distanciamento 82,4%, uso da máscara 52,9% e permanecer no domicílio 52,9%.

Quando indagado sobre o manejo mediante um episódio de febre constatou-se que 70,6% faziam o uso de medicamento antitérmico, 41,2% avisavam o médico e apenas 23,5% iam ao serviço de saúde.

Acerca dos motivos pelos quais deviam manter cuidados após o início da quimioterapia a maior parte dos pacientes 41,2% tinham conhecimento de que era devido a imunidade baixa e suscetibilidade a outras doenças. Destaca-se que 11,8% relacionam os cuidados como forma de favorecer a ação do medicamento no organismo.

Discussão

O LNH e demais neoplasias hematológicas são tratadas principalmente com regimes intensos de quimioterapia principalmente a poliquimioterapia que traz consigo seus efeitos adversos sendo uma das mais importantes e preocupantes no caso desses pacientes a mielotoxicidade, pois causam neutropenia, plaquetopenia e anemia devido à supressão dos progenitores hematopoéticos na medula óssea.⁷

A neutropenia implica no comprometimento da primeira linha de defesa, predispondo o doente a um alto potencial para infecções.^{2,8} A neutropenia quando associada a febre caracteriza-se pela emergência oncológica conhecida como NF que é uma complicação comum com taxas de mortalidade de mais de 10% em alguns estudos e que pode exigir internação em tratamento intensivo, com risco à vida. É uma das maiores complicações da quimioterapia contra o câncer e a maior causa de morbidade.⁹

A febre pode representar a única marca registrada da NF.¹⁰ Ocorre em mais de 80% dos pacientes com neoplasias hematológicas, acarretando aumento da morbidade e mortalidade.³ Estima-se que o paciente com febre tem chance de apresentar infecção 96,4 vezes maior que pacientes que não tiveram episódios de febre por isso a importância do paciente e familiar estarem cientes das condutas a serem tomadas neste caso, tendo em vista a gravidade do mesmo.² Pode-se observar que os pacientes tiveram como conduta marcante mediante a febre, o uso do antitérmico como prioridade, o que preocupa sendo que a resposta esperada é a busca pelo atendimento de saúde para posterior avaliação de investigação da

febre, expondo uma fragilidade no entendimento das orientações repassadas pela equipe.³

O estudo identificou que maioria dos pacientes (82,4%) receberam orientações acerca dos cuidados pós-quimioterapia e medidas de prevenção de infecções, evidenciando qualidade na assistência prestada a este público, sendo divergente a um estudo realizado em Brasília em 2012 onde mostrou que apenas 33,3% dos pacientes haviam sido orientados.³

Quanto ao fornecimento de orientações, o profissional mais citado foi o médico, ficando evidente a maior influência deste, neste quesito, conforme evidenciado também em outro estudo.³ Porém o atendimento aos pacientes oncológicos é multiprofissional, entre eles o profissional enfermeiro, que desempenha diversos papéis, inclusive o de educador, o qual é essencial para a qualidade do cuidado. Cabe também a enfermagem iniciar orientações sobre a importância do autocuidado, as possíveis reações adversas ao tratamento, nutrição adequada, capacitando-o no reconhecimento de sinais e sintomas sugestivos de complicações e na procura pelo serviço de saúde quando necessário⁴ tendo por objetivos principais a prevenção de agravo e a manutenção da saúde.¹¹

Ainda observa-se a figura do médico como principal educador, podendo a enfermagem estar se apropriando mais deste papel. Vários aspectos podem prejudicar a assistência de enfermagem, entre eles a sobrecarga de trabalho, a inexistência de uma metodologia assistencial bem definida e implantada e a falta de capacitação e educação permanente dos enfermeiros.³ Sabe-se que para promover a educação em saúde, muitas vezes devemos ser flexíveis e promovê-la em qualquer lugar, seja na consulta de enfermagem ou durante o tratamento no ambiente hospitalar, aproveitando os momentos da assistência para repasse das informações.¹²

Ao serem questionados sobre os cuidados com a alimentação, ficou evidenciado a alimentação com base em cozidos e fervidos, higienização dos alimentos e seguir uma alimentação saudável. A dieta que contém apenas alimentos cozidos é conhecida como dieta neutropênica ou com baixo teor microbiano indicada para paciente com neoplasia hematológica. É essencial que a equipe instrua os pacientes sobre a importância dos alimentos e sobre a forma do preparo destes. Os familiares também devem fazer parte

dessa orientação, pois, se não compreenderem o motivo da dieta diferenciada trarão para o seu ente adoecido alimentos que podem oferecer riscos, tais frutas e verduras cruas, lembrando-os que todos os alimentos ingeridos pelo paciente, necessitam passar pelo cozimento.⁴

Com relação a higienização dos alimentos citados pelos pacientes, esta deve fazer parte do cotidiano, porém não somente os alimentos como também utensílios, o local de preparo bem como as próprias pessoas que irão manipular os alimentos pois podem ser fontes de contaminação. Para assegurar a qualidade e evitar riscos de infecções ou intoxicações, os alimentos devem ser escolhidos, conservados e manipulados de forma correta como lavar as mãos antes de manipular os alimentos e evitar tossir ou espirrar sobre eles, evitar consumir carnes e ovos crus, higienizar frutas, verduras e legumes em água corrente e colocá-los em solução de hipoclorito de sódio e manter os alimentos protegidos em embalagens ou recipientes.¹³

Já a alimentação saudável que foi o terceiro cuidado mais citado, torna-se bastante ampla, subjetiva e divergente. Segundo o Ministério da Saúde¹³ se baseia em alguns pontos, podendo ser elencados alguns como os mais importantes, sendo eles: fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação, utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades, limitar o consumo de alimentos processados, evitar o consumo de alimentos ultraprocessados, comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora e ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais. Espera-se que parte destes elementos façam parte do entendimento dos pacientes com relação a alimentação saudável.

No subgrupo medidas de higiene foram elencados os cuidados de banho diário, lavar as mãos e escovar os dentes sendo compatíveis com os cuidados elencados conforme estudos seguir. Há um senso comum bem aceito quando se refere à prevenção de infecção, que é a higiene, sendo o entendimento do paciente que as sujidades estão mais associadas a presença de microorganismos e consequente maior probabilidade de desenvolvimento de infecções. Para o paciente neutropênico é indicado banho diário e escovação dentária mais de 2 vezes ao dia com escovas macias.³ A lavagem das mãos é tida

como cuidado essencial. As mãos são o veículo mais comum para a transmissão de organismos e “higiene das mãos” é o meio mais eficaz de prevenir a transmissão de infecções.⁴

No que se refere aos cuidados nos contatos sociais com a família e amigos foram relatados, evitar aglomeração e manter o distanciamento, uso da máscara e permanecer no domicílio estando de acordo com a literatura que indica que se deve evitar o contato com pessoas afetadas por doenças infectocontagiosas e assegurar as medidas necessárias caso isso ocorra. Deve-se restringir as visitas, evitar locais de muita movimentação e junção de pessoas lugares fechados e contato com animais de estimação. Se não for possível evitar lugares fechados, procurar lugares próximos a portas e janelas. É fundamental também que o paciente solicite a máscara no contato com outras pessoas.³⁻⁴

Mediante o momento de pandemia da Coronavírus (COVID-19), orientações como lavar as mãos com frequência, uso de álcool gel, distanciamento, não compartilhar objetos pessoais, utilização da máscara, evitar aglomerações entre outras também fazem parte das recomendações para prevenção da mesma, sendo que podem ter sido confundidas no momento da resposta ao questionário.¹⁴

Pacientes mostraram ter recebido informações e orientações da equipe, porém em alguns momentos pode não terem compreendido o que lhes foi falado, ou até mesmo esquecido, de tal forma que ao longo do tempo deve ser reforçado e esclarecido pela equipe. A produção de material educativo raramente é descrito e o resultado final é pouco avaliado, mas é uma boa alternativa pois informam pacientes e familiares sobre o tratamento, estimulam o autocuidado e uniformizam as informações e orientações.¹⁵ Uma comparação realizada antes e após a leitura do manual resultou em uma maior aquisição das orientações repassadas.¹⁶

O estudo apresenta limitações em seu desenvolvimento entre elas a amostra reduzida tendo em vista a baixa quantidade de pacientes durante o período estudado. Também devido a época de pandemia no momento do estudo, possivelmente o resultado real dos cuidados pode ter sido alterado, devido as orientações da mídia, sendo que parte delas fazem parte dos cuidados para prevenção e infecções. Não foi avaliado se os cuidados citados já faziam parte da rotina antes da pandemia. Quanto a questão da alimentação saudável

não foi explorada que definição cada paciente tinha sobre esse tema. Além disso, poucos materiais foram encontrados na literatura avaliando os cuidados a domicílio, a maioria dos estudos eram com base em cuidados da equipe e em meio hospitalar.

O estudo pode identificar o perfil dos pacientes atendidos no setor, mostrar as fragilidades e potencialidades existentes quanto as orientações prestadas e aos profissionais envolvidos neste processo. Mediante o exposto sob a temática, pode-se também propor novas estratégias de orientações ao autocuidado do paciente.

Conclusão

Em sua maioria, os pacientes com neoplasias hematológicas receberam informações acerca dos cuidados necessários para prevenção de infecções, bem como acerca dos motivos que os deixam mais expostos a essa complicação. Porém, não se sabe se os cuidados realizados estão sendo suficientes e se foram em virtude realmente da doença e do tratamento ou em virtude da pandemia COVID-19 por estar ocorrendo na mesma época da coleta de dados. Sugere-se uma nova coleta de dados em outro momento para averiguação dos resultados.

É necessário oportunizar o acesso ao conhecimento aos pacientes, de maneira que fortaleça o autocuidado. Podendo isto, ocorrer de diversas maneiras, de acordo com as necessidades específicas da população estudada, para que os enfermeiros e a equipe multiprofissional consigam, cada vez mais, prestar um cuidado centrado no indivíduo.

Referências

1. Oliveira MD, Souza RF, Canuto, DKS, Machado AM, Machado ARSR. Avaliação do perfil epidemiológico das neoplasias onco-hematológicas de pacientes atendidos pelo instituto de câncer de três lagoas, no período de 2014 a 2018. Brazilian Journal of Development [internet]. 2020 [citado em 14 junho 2020]; 6 (2). Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6880/6067>
2. Silva LB. Gerenciamento dos riscos associados à infecção em pacientes onco-hematológicos pós-quimioterapia: estudo observacional [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2018.
3. Lima MFS, Minetto RC. Conhecimento de pacientes onco-hematológicos em tratamento quimioterápico sobre os cuidados para prevenção de infecções. Revista Comunicação em ciências da saúde [internet]. 2014 [citado em 12 julho 2020]; 25(1): 35-44. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/periodicos/conhecimentopacientes_onco.pdf
4. Sousa, RM, Espirito Santo FH, Santana RF, Moreira MC, Pinheiros FM. Elementos do cuidado de enfermagem aos pacientes oncohematológicos: um estudo de caso. Revista Cuidado é fundamental [internet]. 2019 [citado em 18 junho 2020]; 11(1):105-112. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.105-112>
5. Sousa RM, Espirito Santo FH, Pinheiro FM. Estudo de caso sobre as demandas de cuidados de enfermagem dos pacientes onco-hematológicos hospitalizados. Revista de enfermagem [internet]. 2017 [citado em 14 junho 2020]; 11(10):3796-806.
6. Sousa RM. Telemonitoramento como tecnologia aliada ao cuidado de enfermagem ao paciente com doença onco-hematológica [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2018.
7. Maia VR. Protocolos de enfermagem: administração de quimioterapia antineoplásica no tratamento de hemopatias malignas. Protocolos de enfermagem Hemorio. 2010; 1(1):1-38.
8. León, LECP. Infecciones en huéspedes inmunocomprometidos. Revista Médica Herediana [internet]. 2013 [citado em 02 outubro 2020]; 24:156-161. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000200009
9. Ávila, DRM, González HS, Castilla SR. Febrile neutropenia after cytostatic therapy observed in the Institute of Oncology and Radiobiology. Revista Cubana de Farmacia [internet]. 2016 [citado em 08 outubro 2020]; 50(1):

- 44-52. Disponível em: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/5/6>
10. Conn JR, Catchpoole EM, Runnegar N, Mapp SJ, Markey KA. Low rates of antibiotic resistance and infectious mortality in a cohort of high-risk hematology patients: A single center, retrospective analysis of blood stream infection. PLoS ONE [internet]. 2017 [citado em 02 outubro 2020];12(5): 1-13. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0178059>
11. Chaves AFL, Pereira UL, Silva AM, Caldini LN, Lima LC, Vasconcelos HCA. Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos. Revista Enfermagem em Foco [internet]. 2020 [citado em 10 outubro 2020];11(2):91-97. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2880/0>
12. Farias DLS, Nery RNB, Santana MB. O enfermeiro como educador em saúde da pessoa estomizada com câncer colorretal. Revista Enfermagem em Foco [internet]. 2018 [citado em 15 outubro 2020]; 10(1): 35-39. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028051>
13. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira [internet] 2014. [citado em 15 outubro 2020]; 2(1). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
14. Ministério da Saúde. Corona vírus: como se proteger [internet] 2020. [citado em 13 outubro 2020]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-protger>
15. Cruz LD, Mantovani MF. Orientação de enfermagem para a alta hospitalar do paciente neoplásico. Revista Cogitare Enfermagem [internet]. 2014 [citado em 17 julho 2020]; 19(4):687-693. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36261>
16. Martins LK, Moraes AC, Appel AP, Rodrigues RM, Conterno SFR. Educação em saúde na oncologia: uma revisão integrativa de literatura. Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde. Disponível em: <https://doi.org/10.48075/vscs.v2i1.14073>