



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO

PRINCIPLES OF PALLIATIVE THERAPY IN THE CARE OF PATIENTS WITH METASTATIC BREAST CANCER

PRINCIPIOS DE LA TERAPIA PALIATIVA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO

Maria Stefania Nóbrega Batista¹, Lara Moreira Mendes Carneiro²

e3112082

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i11.2082>

PUBLICADO: 11/2022

RESUMO

Considerando o aumento do número de casos de câncer, em especial do câncer de mama, parte deles sem possibilidade de cura, fica evidente a necessidade e a importância de cuidados paliativos que visam conforto e gestão no fim da vida dos pacientes oncológicos. O objetivo deste trabalho é definir quais as principais recomendações de terapêutica paliativa propostas na assistência às pacientes com câncer de mama metastático. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com os descritores em Ciências da Saúde “*Metastatic breast cancer*” AND “*Palliative care*” nas seguintes bibliotecas virtuais: MEDLINE, PUBMED, Literatura Latino- LILACS e SCIELO. A utilização de cuidados paliativos em pacientes com câncer de mama metastático aumentou significativamente nos últimos anos. Esta intervenção é benéfica para melhorar a qualidade de vida de mulheres metastáticas. A maioria dos estudos indicam que a instituição da terapia de forma precoce melhorou as informações sobre sintomas da doença, gravidade e diretrizes de tratamento. A estratégia de cuidados paliativos impacta positivamente na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares por se tratar de um programa de suporte físico, psicossocial e espiritual. Outrossim, deve ser iniciada precocemente após o diagnóstico de câncer de mama metastático para garantir um maior benefício.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama. Metastático. Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Considering the increase in the number of cases of cancer, especially breast cancer, part of them without the possibility of cure, it is evident the need and importance of palliative care that aim at comfort and management at the end of the life of cancer patients. The objective of this work is to define the main recommendations of palliative therapy proposed in the care of patients with metastatic breast cancer. An integrative literature review was conducted with the descriptors in Health Sciences "Metastatic breast cancer" AND "Palliative care" in the following virtual libraries: MEDLINE, PUBMED, Literatura Latino- LILACS and SCIELO. The use of palliative care in patients with metastatic breast cancer has increased significantly in recent years. This intervention is beneficial for improving the quality of life of metastatic women. Most studies indicate that the institution of early therapy improved information on disease symptoms, severity and treatment guidelines. The palliative care strategy positively impacts the quality of life of patients and their families because it is a physical, psychosocial and spiritual support program. Moreover, it should be initiated early after the diagnosis of metastatic breast cancer to ensure greater benefit.

KEYWORDS: Breast cancer. Metastatic. Palliative care.

RESUMEN

Teniendo en cuenta el aumento en el número de casos de cáncer, especialmente cáncer de mama, parte de ellos sin posibilidad de curación, es evidente la necesidad y la importancia de los cuidados paliativos que apuntan a la comodidad y el manejo al final de la vida de los pacientes con cáncer. El objetivo de este trabajo es definir las principales recomendaciones de terapia paliativa propuestas en la atención de pacientes con cáncer de mama metastático. Se realizó una revisión integradora de la literatura con los descriptores en Ciencias de la Salud "Cáncer de mama metastático" Y "Cuidados

¹ Mastologista do Hospital Universitário Alcides Carneiro. Universidade Federal de Campina Grande

² Anestesiologista do Hospital Universitário do Piauí. Universidade Federal do Piauí



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

paliativos" en las siguientes bibliotecas virtuales: MEDLINE, PUBMED, Literatura Latino- LILACS y SCIELO. El uso de cuidados paliativos en pacientes con cáncer de mama metastásico ha aumentado significativamente en los últimos años. Esta intervención es beneficiosa para mejorar la calidad de vida de las mujeres metastásicas. La mayoría de los estudios indican que la institución de la terapia temprana mejoró la información sobre los síntomas de la enfermedad, la gravedad y las pautas de tratamiento. La estrategia de cuidados paliativos impacta positivamente la calidad de vida de los pacientes y sus familias porque es un programa de apoyo físico, psicosocial y espiritual. Además, debe iniciarse temprano después del diagnóstico de cáncer de mama metastásico para garantizar un mayor beneficio.

PALABRAS CLAVE: *Cáncer de mama. Metastático. Cuidados paliativos.*

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres. Para o ano de 2022, foram estimados 66.280 casos novos (INCA, 2019a). A cada estimativa, o número de casos aumenta. Em 2019, por exemplo, a estimativa era de 59.700 novos casos (INCA, 2018).

O câncer de mama é também a principal causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa essa posição. A taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada pela população mundial, foi 14,23 óbitos/100.000 mulheres, em 2019, com as maiores taxas nas regiões Sudeste e Sul, com 16,14 e 15,08 óbitos/100.000 mulheres, respectivamente (INCA, 2021).

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) foi fundada em 2005 e, em 2009, o Conselho Federal de Medicina incluiu em seu novo Código de ética Médica, os Cuidados Paliativos (CP) como princípio fundamental.

De acordo com a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, estabelecida na Portaria nº 874/2013, os cuidados paliativos estão inseridos em todos os níveis de atenção na área de saúde, garantindo o direito integral, equânime e universal à saúde do cidadão.

Para a Organização Mundial (WHO, 2002), a prática de cuidados paliativos é uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Nesta prática, estão incluídos identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicosocial e espiritual.

Considerando o aumento do número de casos de câncer – em especial do câncer de mama – parte deles em estágio avançado e sem possibilidade de cura, ou seja, metastáticos, fica evidente a necessidade e a importância de cuidados paliativos que visam conforto e gestão no fim da vida dos pacientes oncológicos.

O objetivo deste trabalho é, portanto, definir quais os princípios de terapia paliativa na assistência às pacientes com câncer de mama metastático (CMM).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Aproximadamente 5% a 10% das pacientes recém-diagnosticadas com câncer de mama são metastáticas no diagnóstico; destas, aproximadamente um quinto sobreviverá por 5 anos (MARIOTTO *et al.*, 2017).

Com o passar do tempo e o uso de linhas sequenciais de tratamento, a janela terapêutica diminui e a probabilidade de obter benefícios substanciais de terapias modificadoras de doenças é diminuída, momento em que a palição e o apoio se tornam o foco central do cuidado (CHERNY *et al.*, 2018).

Primeiramente, é importante diferenciar cuidados de suporte de cuidados paliativos. O cuidado de suporte no câncer é a prevenção e o gerenciamento dos efeitos adversos do câncer e seu tratamento (CLEARY *et al.*, 2013). Estes cuidados incluem o manejo de sinais e sintomas físicos e/ou psicológicos e os efeitos colaterais do tratamento desde o momento do diagnóstico. Portanto, o cuidado de suporte é mais apropriado para pacientes que ainda recebem terapias antineoplásicas, enquanto a estratégia de CP tem seu foco principal nas doenças avançadas cujas terapias antineoplásicas foram retiradas (CLEARY *et al.*, 2013).

A intensidade dos cuidados médicos no fim da vida impacta na qualidade de vida dos pacientes e seus cuidadores. Segundo Whight *et al.*, (2010), pacientes com câncer que morrem no hospital ou na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) experimentam mais sofrimento físico e emocional e menor qualidade de vida no fim da vida ou *end of life* (OFL) em comparação com os que morrem em casa com serviços hospitalares.

Segundo Merz *et al.*, (2011), os CP abordam diretamente as necessidades dos pacientes e seus familiares em situações angustiantes. Se a cura não for alcançável ou a terapia oncológica for inapropriada, o objetivo da assistência à paciente focará no melhor conforto e qualidade de vida possíveis.

O uso “agressivo” de terapia antineoplásica no EOF pode ser um indicador de falta de discussões sobre este período com o paciente, de incapacidade para definição prognóstica ou de escassez de recursos paliativos disponíveis (EARLE *et al.*, 2008). É responsabilidade médica definir a hora de interromper tratamentos oncológicos e focar na necessidade de cuidados paliativos eficazes à medida que os pacientes se aproximam do fim da vida (EARLE *et al.*, 2008).

A Sociedade Americana de Oncologia Clínica recomenda contra cuidados agressivos no fim da vida. Estes cuidados incluem no último mês de vida: ≥ 2 visitas à emergência ou internações, uma internação em Centro de Terapia Intensiva (CTI), cuidados prolongadores de vida, internação no prazo de 3 dias até a morte, quimioterapia intravenosa no prazo de 14 dias até a morte e/ou ≥ 10 consultas nos últimos 6 meses de vida. Dentre os cuidados prolongadores estão o uso de sonda para alimentação, ventilação e reanimação cardiopulmonar.

Apesar da utilização em pacientes com doenças crônicas e incuráveis, a finalidade dos cuidados paliativos é reiterar a vida e garantir o entendimento da morte como um processo normal, e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

não a apressar ou adiar. Ferrel *et al.*, (2017), por exemplo, recomendam que CP iniciem precocemente no curso da doença, incluindo os pacientes que estão recebendo tratamento curativo.

3 MÉTODOS

Para Souza *et al.*, (2010), a revisão integrativa da literatura identifica, analisa e sintetiza os resultados de pesquisas de um determinado assunto.

Na produção de uma revisão integrativa de literatura são elencados quesitos como a escolha do tema e elaboração da pergunta norteadora (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A pergunta norteadora deste trabalho foi: quais são quais as principais modalidades de terapêutica paliativa propostas na assistência às pacientes com câncer de mama metastático?

Também é necessário definir os critérios de inclusão e exclusão, selecionar as bases de dados para a busca, realizar uma leitura analítica de cada artigo escolhido, estudar os resultados e, por fim, expor sinteticamente o que foi compreendido (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a etapa de busca nas bases de dados foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) juntamente com o operador booleano “AND”, que resultaram no descritor: “*Metastatic breast cancer*” AND “*Palliative care*”. Ela foi desenvolvida nas seguintes bibliotecas virtuais: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *National Library of Medicine* (PUBMED), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS) e *The Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

Foram considerados critérios de inclusão: publicações feitas no idioma inglês e/ou português entre 2012 e 2022, que continham os descritores selecionados. Os artigos não disponibilizados na íntegra ou que não tinham acesso gratuito através das bases de dados foram excluídos, além dos que estavam duplicados.

Como se trata de uma revisão integrativa a partir de artigos públicos, não foi necessária a análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tão pouco a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa aconteceu em março de 2022. Foram pré-selecionados 15 artigos na MEDLINE, mas um se trata de uma comunicação breve, e não de um artigo; um deles era um relato de caso; cinco não eram gratuitos e dois não tinham o texto completo disponibilizado; restaram, portanto, 6 artigos. O PUBMED continha 7 artigos, mas seis deles estavam duplicados (já selecionados na MEDLINE); restou um. Após isso, foi realizada uma leitura crítica dos sete artigos selecionados, com análise e interpretação dos seus principais achados (Tabela 1).

Todos os artigos selecionados foram publicados no idioma inglês. Dos sete estudos, 28,6% (n=2) foram publicados em 2020. Os anos de 2022, 2021, 2019, 2016 e 2013 contaram com um (14,3%) artigo cada. Portanto, mais da metade das publicações aconteceram somente nos últimos três anos.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados de acordo com título, autor(es), ano de publicação, periódico e base de dados.

Título do artigo	Autor(es)	Base de dados	Periódico	Ano
<i>Randomized Trial of a Palliative Care Intervention to Improve End-of-Life Care Discussions in Patients With Metastatic Breast Cancer</i>	Greer et al.	Medline	J Natl Compr Canc Netw	2022
<i>Quality of life of women living with metastatic breast cancer and receiving palliative care: A systematic review</i>	Drageset et al.	Medline	<i>Health Care for Women International</i>	2021
<i>Prevalence, trend and disparities of palliative care utilization among hospitalized metastatic breast cancer patients who received critical care therapies</i>	Chen et al.	Medline	<i>The Breast</i>	2020
<i>Retrospective analysis of the prevalence of specialized palliative care services for patients with metastatic breast cancer</i>	Jager et al.	Medline	<i>ESMO Open</i>	2020
<i>Palliative care access in the elderly metastatic breast cancer population: obstacles and opportunities</i>	MacDonnald et al.	Medline	<i>Translational Cancer Research</i>	2019
<i>Retrospective evaluation of palliative care and hospice utilization in hospitalized patients with metastatic breast cancer</i>	Shin et al.	PubMed	<i>Palliat Med</i>	2016
<i>Supportive and palliative care for metastatic breast cancer: resource allocations in low- and middle-income countries. A Breast Health Global Initiative 2013 consensus statement</i>	Cleary et al.	Medline	<i>Breast</i>	2013

Fonte: Aatoria própria (2022)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

Segundo Chen *et al.*, 2020, o uso de CP em pacientes com câncer de mama metastático aumentou significativamente, foi de 2,53% em 2005 para 25,96% em 2014. Mas, se considerarmos a alta taxa de mortalidade neste grupo de pacientes, a taxa ainda permanece baixa.

À medida que os pacientes se aproximam do fim da vida, necessidades espirituais e suporte dos cuidadores são de suma importância (MACDONNALD *et al.*, 2019). Greer *et al.*, (2022), demonstraram que a intervenção de CP é benéfica para apoiar mulheres com câncer de mama metastático, melhorando a qualidade do cuidado no EOL.

Pacientes com câncer avançado que têm discussões sobre o EOL com seus médicos são mais propensos a recebê-los de forma mais consistente com seus desejos e menos intensiva do que os pacientes que receberam cuidados habituais (GREER *et al.*, 2022). Uma boa relação interpessoal entre paciente e médico é importante para a aceitação da doença pelo paciente e participação na decisão das opções de tratamento (DRAGESET *et al.*, 2021).

Em relação ao momento ideal para instituir as medidas de CP, Drageset *et al.*, (2021) indicam que a instituição de forma precoce melhorou as informações sobre sintomas da doença, gravidade e diretrizes de tratamento. Para MacDonnald *et al.* (2019), muitas vezes, as necessidades são mínimas no início da terapia e aumentam com o tempo e a intervenção precoce fornece aos pacientes um melhor acesso aos recursos que ajudam nestes processos.

Para Jäger *et al.*, (2020), ainda há incertezas sobre o melhor momento para indicar CP, apesar dos claros benefícios da integração precoce, permanecem preocupações sobre as percepções negativas em relações a eles. A estratégia de CP não deve se limitar à fase de EOL (DRAGESET *et al.*, 2021). Contudo, estudos de intervenção para investigar o efeito da integração precoce de uma abordagem paliativa entre pacientes com câncer de mama e seus parentes são necessários (DRAGESET *et al.*, 2021).

O surgimento e introdução de novas drogas-alvo pode atrasar a indicação de CP e impedir melhorias clinicamente significativas nos sintomas e na qualidade de vida das pacientes (CHEN *et al.*, 2020). Por isso, médicos devem reconhecer o momento da internação como gatilho para discussão de valores, metas e preferências com seus pacientes (SHIN *et al.*, 2016) e para avaliação do benefício de encaminhamento do paciente ao serviço de cuidados paliativos (SHIN *et al.*, 2016).

Já dentre os pacientes inscritos em programa de CP (CHEN *et al.*, 2020), a maioria acreditava que o momento ideal para o encaminhamento seria o aparecimento de sintomas de difícil controle e impacto seriamente negativo sua qualidade de vida.

A abordagem dos pacientes é outro aspecto considerado nos artigos. É preciso incluir uma abordagem com foco interdisciplinar em aspectos psicológicos, sociais e espirituais, pois, normalmente, apenas tratamento prolongador de vida e alívio de sintomas físicos são oferecidos (DRAGESET *et al.*, 2021). Cleary *et al.*, (2013), concordam que equipes de atendimento interdisciplinar para atender às necessidades físicas, psicossociais e espirituais de pacientes com câncer de mama e suas famílias são necessárias.

Drageset *et al.*, (2021) fizeram uma revisão da qualidade de vida nas mulheres com CMM que receberam cuidados paliativos. Para eles, uma abordagem de CP é importante para aliviar a dor e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

angústia destas pacientes. Eles concluíram que o tratamento adequado dos sintomas, como o tratamento da dor farmacológica, quimioterapia e radioterapia ou cirurgia tiveram um impacto significativo na qualidade de vida geral (DRAGESET *et al.*, 2021). A boa comunicação entre o paciente e os profissionais de saúde também impactou positivamente (DRAGESET *et al.*, 2021).

O manejo de pacientes com CMM pode ser desafiador e requer uma abordagem interdisciplinar para cuidados de suporte e paliativos, o que permite otimização da qualidade de vida e bem-estar dos pacientes e suas famílias (MACDONNALD *et al.*, 2019).

A cura, geralmente, não é um resultado realista do tratamento para metastáticos (CLEARY *et al.*, 2013). Intervenções específicas destinadas a prolongar a vida, medidas de cuidado de apoio, tratamento de efeitos colaterais da terapia e medidas de CP podem alcançar resultados significativos e garantir uma qualidade de vida razoável (CLEARY *et al.*, 2013).

Cuidados paliativos têm o poder de melhorar a qualidade da vida, mas também potencialmente prolongar a sobrevivência dos pacientes metastáticos (MACDONNALD *et al.*, 2019). Estas medidas de CP incluem o tratamento da dor, questões psicossociais e espirituais (CLEARY *et al.*, 2013).

Quanto ao aumento da sobrevida citada acima, CHEN *et al.*, (2020) discordam. Para eles, a mortalidade hospitalar foi significativamente maior em pacientes que receberam cuidados paliativos (64,89% vs. 38,22%; $p < 0,0001$). No entanto, isso não significa que o uso destes cuidados poderia aumentar as chances de morte. Na verdade, a maior mortalidade no grupo de CP indicou doença mais grave e, assim, maior utilização de CP (CHEN *et al.*, 2020).

Jäger *et al.* (2020) também confirmam que pacientes que receberam CP sobreviveram por períodos significativamente mais curtos do que aqueles que não os receberam. O encaminhamento tardio de pacientes para os serviços de cuidados paliativos, como nos casos de sintomas graves relacionados às metástases ou na proximidade da morte poderia explicar este fenômeno (JÄGER *et al.*, 2020). Eles concluem que a integração precoce dos serviços de CP poderia melhorar a qualidade do cuidado das pacientes com câncer de mama metastático.

Segundo Greer *et al.*, (2022), há ampla variabilidade de sobrevida no grupo de pacientes metastáticos apesar de a identificação dos pacientes com indicadores clínicos de prognóstico ruim ser baseada nas recomendações de especialistas.

Chen *et al.*, (2020) avaliaram a estratégia de CP utilizada em pacientes com CMM assistidas em centros de terapia intensiva. Segundo eles, quando a doença progrediu ou os sintomas estavam fora de controle, a falta de uso de CP causou, muitas vezes, intervenções e internações de emergência em CTI.

Pacientes hospitalizados com CMM são comumente internados por sintomas sem controle e prognóstico ruim. No entanto, apenas uma minoria recebe CP ambulatoriais ou são encaminhados aos serviços hospitalares do ambiente de internação (SHIN *et al.*, 2016). Ainda conforme os autores, é necessário desenvolver intervenções para melhorar o atendimento durante a admissão hospitalar de pacientes com CMM no fim da vida.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
 Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratégia de cuidados paliativos impacta positivamente na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares por se tratar de um programa de suporte físico, psicossocial e espiritual. Outrossim, deve ser iniciada precocemente após o diagnóstico de câncer de mama metastático para garantir um maior benefício.

REFERÊNCIAS

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY END OF LIFE TASK FORCE. Cancer care during the last phase of life. **J Clin Oncol**, v. 16, n. 5, p.1986–1996, 1998.

ANCP - ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **ANCP e Cuidados Paliativos no Brasil**. São Paulo: ANCP 2017. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>. Acessado em: 15 mar. 2022.

CHERNY, N. I.; PALUCH-SHIMON, S.; BERNER-WYGODA, Yael. Palliative care: needs of advanced breast cancer patients. **Breast Cancer**, v. 10, p. 231-243, 2018.

CLEARY, James; DDUUNGU, Henry; DISTELHORST, Sandra R.; RIPAMONTI, Carla; RODIN, Gary M.; BUSHNAQ, Mohammad; CLEGG-LAMPTEY, Joe N.; CONNOR, Stephen R.; DIWANI, Msemo B.; ENIU, Alexandru; HARFORD, Joe B.; KUMAR, Suresh; RAJAGOPAL, M R.; THOMPSON, Beti; GRALOW, Julie; ANDERSON, Benjamim O. Supportive and Palliative Care for Metastatic Breast Cancer: Resource Allocations in Low- and Middle-Income Countries. Breast Health Global Initiative 2013 Consensus Statement. **Breast**, v. 2222, n. 5, p. 616–627, 2013.

DRAGESET, Sigrunn; AUSTRHEIM, Gunhild; ELLIGSEN, Sidsel. Quality of life of women living with metastatic breast cancer and receiving palliative care: A systematic review. **Health Care for Women International**, p. 1044-1065, 2021.

EARLE, Craig C.; LANDRUM, Mary Beth; Souza, Jeffrey M.; NEVILLE, Bridget A.; WEEKS, Jane C.; AYANIAN, John Z. Agressiveness of cancer care near the end of life: is it a quality-of-care issue? **J. Clin Oncol.**, v. 26, n. 23, p.3860-3866, 2008.

FERREL, B. R.; TEMEL, J. S.; TEMIN, S.; ALES, E. R.; BALBONI, T. A.; BASCH, E. M.; FIRN, J. I.; PAICE, J. A.; PEPPERCORN, J. M.; PHILLIPS, T.; STOVALL, E. L.; ZIMMERMANN, C.; SMITH, T. J. Integration of palliative care into standard oncology care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. **Journal of Clinical Oncology: official Journal of the American Society of Clinical Oncology**, v. 35, n. 1, p. 96-112, 2017.

GREER, Joseph A.; MOY, Beverly; EL-JAWAHRI, Areej; JACKSON, Vicki; KAMDAR, Mihir; JACOBSEN, Juliet; LINDVALL, Charlotta; SHIN, Jennifer A; RINALDI, Simone; CARLSON, Heather; SOUSA, Angela; GALLAGHER, Emily R; LI, Zhigang; MORAN, Samantha; RUDDY, Magaret; ANAND, Maya; CARP, Julia E.; TEMEL, Jennifer S. Randomized Trial of a Palliative Care Intervention to Improve End-of-Life Care Discussions in Patients With Metastatic Breast Cancer. **J Natl Compr Canc Netw**, v. 20, n. 2, p. 136-143, 2022.

IINCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-ajustadas/neoplasia-maligna-da-mama-feminina-e-colo-do-utero>. Acesso em: 12 mar. 2022.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

PRINCÍPIOS DE TERAPIA PALIATIVA NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO
Maria Stefania Nóbrega Batista, Lara Moreira Mendes Carneiro

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Atlas da mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>. Acesso em: 12 mar. 2022.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **INCA estima que haverá cerca de 600 mil casos novos de câncer em 2018**. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em www.inca.gov.br/imprensa/inca-estima-que-havera-cerca-de-600-mil-casos-novos-de-cancer-em-2018. Acesso em: 12 mar. 2022.

JÄGER, Eva M.; FILIPITS, Martin; GLECHNER, Anna; ZWICKL-TRAXLER, Elisabeth; SCHMORANZER, Gabriele; PECHERSTORFER, Martin; KREYE, Gudrun. Retrospective analysis of the prevalence of specialised palliative care services for patients with metastatic breast cancer. **ESMO Open**, v. 5, p. e000905, 2020.

MACDONNALD, Taylor; KRISHNAN, Vignesh; WILSON, William Alexander. Palliative care access in the elderly metastatic breast cancer population: obstacles and opportunities. **Translational Cancer Research**, v. 9, p. S110-S115, 2020.

MARIOTTO, A. B.; ETZIONI, R.; HURLBERT, M.; PENBERTHY, L.; MAYER, M. Estimation of the Number of Women Living with Metastatic Breast Cancer in the United States. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev**, v. 26, n. 6, p. 809–815, 2017.

MENDES, E. C.; VASCONCELLOS, L.C.F. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. **Saúde debate**, v. 39, n. 106, p.881-892, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MERZ, Thomas; KLEIN, Carsten; UEBACH, Barbara; KERN, Martina; OSTGATHE, Cristoph; BUKKI, Johannes. Fungating wounds – multidimensional challenge in palliative care. **Breast Care**, v. 6, n. 1, p. 21-24, 2011.

SHIN, Jennifer A.; PARKES, Amanda; EL-JAWAHRI, Arrej; TRAEGER, Lara; KNIGHT, Helen; GALLAGHER, Emily R; TEMEL, Jennifer S. Retrospective evaluation of palliative care and hospice utilization in hospitalized patients with metastatic breast cancer. **Palliat Med.**, v. 30, n. 9, p.854–861, 2016.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein**, v. 8, n. 1, p.102-106, 2010.

WHIGHT, A. A.; KEATING, N. L.; BALBONI, T. A.; MATULONIS, U. A.; BLOCK, S. D.; PRIGERSON, H.G. Place of death: correlations with quality of life of patients with cancer and predictors of bereaved caregivers' mental health. **Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology**, v. 28, n. 29, p. 4457-4464, 2010.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2. ed. Genebra: WHO, 2002.

YING, Chen; SHUCHEN, Lin; YIHUI, Zhu; RUI, Xu; XIAOHONG, Lan; FANG, XIANG; XIANG, Li; YE, Zhang; SHUDONG, Chen; HAO, Yu; DONGNI, Wu; JUXIANG, Zang; JIALI, Tang; JIEWEN, Jin; HEDONG, Han; ZHONGHUA, Tao; YONGGANG, Zhou; XICHUN, Hu. Prevalence, trend and disparities of palliative care utilization among hospitalized metastatic breast cancer patients who received critical care therapies. **The Breast**, v. 54, p. 264-271, 2020.