

Assistência de enfermagem às pessoas em tratamento oncológico, nos serviços de saúde, na emergência da Pandemia Covid-19

Nursing assistance to people undergoing cancer treatment in health services in the emergency of the Covid-19 Pandemic

Asistencia de enfermería a personas en tratamiento oncológico en los servicios de salud en la emergencia de la Pandemia del Covid-19

Grazieli Miranda Siqueira Dande^{1*}, Carlla Vanessa Cardoso², Paula Bruno Bernardes Freire³, Simone Albino da Silva¹, Roberta Seron Sanches¹, Zélia Marilda Rodrigues Resck¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura os fatores relacionados à assistência de enfermagem às pessoas em tratamento oncológico nos serviços de saúde, durante a emergência da Pandemia Covid-19. **Revisão bibliográfica:** Na emergência da pandemia, os pacientes em tratamento oncológico constituem grupo de risco por apresentarem maiores deficiências no sistema imunológico e, com isto, o cuidado destes tornou-se um desafio, devido à atual mudança de prioridades impostas pela própria Pandemia. O cuidado de enfermagem dentro do sistema de saúde é fundamental e se mostrou ainda mais necessário. A pandemia demandou que os profissionais de saúde que atuam no cuidado ao paciente oncológico repensassem em novas estratégias de cuidados a fim de reduzir os efeitos negativos da Covid-19. Identificou-se a implementação de medidas como: atendimentos virtuais, terceirização de exames laboratoriais e de imagem, ajustes terapêuticos e adiamento do tratamento cirúrgico, além da expansão da telemedicina e da teleconsulta de enfermagem. **Considerações finais:** As novas tecnologias de cuidado impostas pela emergência da Covid-19 demonstraram ser viáveis para atender, de forma eficiente e efetiva, a população de pacientes em tratamento oncológico.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica, Covid-19, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the factors related to nursing care for people undergoing cancer treatment in health services, during the emergency of the Covid-19 Pandemic. **Bibliographic review:** In the emergency of the pandemic, patients undergoing cancer treatment are a risk group because they have greater deficiencies in the immune system and, with this, their care has become a challenge, due to the current change in priorities imposed by the Pandemic itself. Nursing care within the health system is fundamental and proved to be even more necessary. The pandemic demanded that health professionals working in cancer patient care rethink new care strategies in order to reduce the negative effects of Covid-19. It was identified the implementation of measures such as: virtual consultations, outsourcing of laboratory and imaging tests, therapeutic adjustments and postponement of surgical treatment, in addition to the expansion of telemedicine and nursing teleconsultation. **Final considerations:** The new care technologies imposed by the Covid-19 emergency proved to be viable to efficiently and effectively serve the population of patients undergoing cancer treatment.

Keywords: Oncology nursing, Covid-19, Nursing care.

¹ Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas - MG. *E-mail: grazialfenas@hotmail.com

² Núcleo de Oncologia da Bahia (NOB), Salvador - BA.

³ Faculdade Pitágoras de Poços de Caldas, Poços de Caldas - MG.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura los factores relacionados con el cuidado de enfermería a las personas en tratamiento oncológico en los servicios de salud, durante la emergencia de la Pandemia de la Covid-19.

Reseña bibliográfica: En la emergencia de la pandemia, los pacientes en tratamiento oncológico son un grupo de riesgo debido a que presentan mayores deficiencias en el sistema inmunológico y, con ello, su atención se ha convertido en un reto, debido al actual cambio de prioridades que impone la Pandemia sí mismo. El cuidado de enfermería dentro del sistema de salud es fundamental y se mostró aún más necesario. La pandemia exigió a los profesionales de la salud que trabajan en la atención de pacientes con cáncer repensar nuevas estrategias de atención para reducir los efectos negativos de la Covid-19. Se identificó la implementación de medidas como: consultas virtuales, tercerización de exámenes de laboratorio y de imagen, ajustes terapéuticos y postergación del tratamiento quirúrgico, además de la expansión de la telemedicina y la teleconsulta de enfermería. **Consideraciones finales:** Las nuevas tecnologías de atención impuestas por la emergencia del Covid-19 demostraron ser viables para atender con eficiencia y eficacia a la población de pacientes en tratamiento oncológico.

Palabras clave: Enfermería oncológica, Covid-19, Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

Desde o final do ano de 2019 o mundo vem enfrentando uma grave crise sanitária causada pela pandemia de uma nova doença que a Organização Mundial da Saúde identificou como coronavírus-2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), causador da doença infecciosa do coronavírus de 2019 (Covid-19) (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2020). O coronavírus compõem uma extensa família de vírus que causam doenças respiratórias em humanos e podem se apresentar desde uma forma leve (resfriado comum) até quadros mais graves com altas taxas de mortalidade (RODRIGUES JCL, et al., 2020).

O primeiro caso de infecção pelo coronavírus foi identificado na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. Estudos epidemiológicos descrevem que o SARS-CoV-2 é um vírus altamente transmissível por meio de gotículas que se originam quando uma pessoa infectada espirra ou tosse. A transmissão por aerossóis também é possível, porém controversa (SOUZA LPS e SOUZA AG, 2020). Apesar de ter sido encontrado em outras amostras biológicas, incluindo urina e fezes, ainda não há relatos publicados de transmissão do SARS-CoV-2 por via fecal-oral. A transmissão pelo sangue também continua incerta (WANG L, et al., 2020).

Estudos identificaram uma mediana do período de incubação de 5,0 a 6,5 dias, variando de zero a 24 dias, considerando-se então o período médio de incubação do SARS-CoV-2 de cinco dias (WANG L, et al., 2020; BACKER JA, et al., 2020). A literatura aponta que 80% dos casos dos pacientes que desenvolverem a doença apresentaram sintomas leves ou foram assintomáticos, 15% apresentaram doença grave e 5% doença crítica. A mortalidade é maior em pacientes com doença grave e idosos com comorbidades, em que a taxa de letalidade apresentou variação de 2% a 3% (NG MY, et al. 2020; SANTIAGO FBS e SILVA ALA, 2020).

Apesar da maioria das pessoas terem experimentado infecção com sintomas leves que exigiam cuidados simples em domicílio, um quinto dos infectados desenvolveram quadros mais graves, necessitando de hospitalização (KUDERER NM, et al., 2020).

Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o novo coronavírus constituía Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), que indicava o maior nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Sendo assim buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para frear a dispersão do vírus. A ESPII é considerada, em termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), como um evento que gera alto risco para a saúde da população global ocasionado pelo rápido alastramento e requer medida internacional imediata (ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DA SAÚDE (OPAS), 2020).

A ocorrência do novo Coronavírus 19 se tornou então um grave problema de saúde pública devido a sua rápida propagação, obrigando os países a desenvolverem medidas urgentes de contenção da transmissão

(GONÇALVES RMV, et al., 2021). Frente ao agravamento rápido da doença, falta de informações precisas, isolamento, ausência de cuidador/familiar e risco de contaminação da equipe, a assistência de enfermagem passou a ser mais específica e cuidadosa, principalmente em serviços de internação hospitalar (SANTIAGO FBS e SILVA ALA, 2020).

Com base no *World Cancer Report 2014* da *International Agency for Research on Cancer* (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer é considerado como um problema de saúde pública, especialmente entre os países em desenvolvimento devido a suas implicações epidemiológicas, sociais e econômicas e está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países (BATISTA DRR, et al. 2015; ROLIM DS, et al., 2019).

Câncer é como é denominado um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que penetram tecidos e órgãos do corpo. A incidência e a mortalidade por câncer estão aumentando no mundo, devido ao envelhecimento, ao crescimento populacional e a mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente aos associados ao desenvolvimento socioeconômico (BRASIL, 2019).

Dados com base mundial, efetuada no ano de 2018, indicam que ocorreram no mundo 18 milhões de novos casos de câncer e 9,6 milhões de óbitos. O câncer de pulmão é o mais incidente no mundo (2,1 milhões) seguido pelo câncer de mama (2,1 milhões), cólon e reto (1,8 milhão) e próstata (1,3 milhão). As pessoas, em geral, ainda relacionam o câncer com dor, morte e sofrimento. Nesta perspectiva, cabe à enfermagem identificar suas próprias concepções relativas ao câncer e estabelecer estratégias de enfrentamento com objetivo de fornecer uma assistência adequada e eficaz que possibilite reduzir o sofrimento de todos os envolvidos no processo de cuidar (STUMM EMF, et al., 2008).

É crescente a necessidade de profissionais qualificados para desempenharem a assistência aos pacientes em tratamento oncológico. Ressalta-se ainda que o cuidado é um processo em que o profissional de enfermagem realiza atividades junto ao paciente e para ele. Esse cuidado é baseado no saber científico e no pensamento crítico, a fim de promover ou manter a dignidade humana (SILVA EGC, et al., 2011; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA) 2019).

No contexto da emergência da pandemia causada pela Covid-19, os pacientes em tratamento oncológico, constituíram um dos grupos de risco, devido a sua exposição a um maior número de agravos e por apresentarem maiores deficiências no sistema imunológico. A assistência aos pacientes com câncer é um desafio devido à atual mudança de prioridades. A insegurança está associada às preocupações com o avanço da doença e ao impacto negativo na sobrevivência do paciente, colaborando para um senso de urgência, com o objetivo de proporcionar o tratamento adequado ao paciente e no momento apropriado (TURAGA KK, et al., 2020; ARAÚJO SEA, et al., 2020).

Os serviços clínicos que não se enquadravam como não emergenciais não foram considerados prioritários durante a pandemia, o que trouxe uma preocupação importante entre os especialistas que assistem pacientes com câncer precoce ou avançado (TURAGA KK, et al., 2020; ARAÚJO SEA, et al., 2020).

O cuidado paliativo se aplica à doença oncológica avançada em que a cura não é o foco. A proposta terapêutica multiprofissional é de monitorar os sintomas que podem ocasionar sofrimento físico, psíquico e espiritual, afetando a qualidade de vida do paciente. Cuidar de pessoas em tratamento oncológico é trabalhar com a vida, não importando o tempo de que a mesma dispõe, essas pessoas têm o direito a uma assistência integral e de qualidade, que assegure sua dignidade (ETKIND SN, et al., et al., 2020).

Nesse contexto, a enfermagem é a categoria que está mais próxima do paciente e seus familiares e, portanto, deve estar disposta a prestar um atendimento humanizado, ou seja, prestar um atendimento que entenda as demandas do paciente, com atenção no que este deseja e com empatia na resolução de problemas. Para isto, precisa compreender e apoiar todas suas necessidades, no decorrer do processo do adoecimento. A assistência de enfermagem exige presença, flexibilidade e responsabilidade (STUM EMF, et al., 2008).

Esta revisão pretendeu identificar na literatura científica os fatores relacionados à assistência de enfermagem como um todo, no contexto da emergência da pandemia de Covid-19, às pessoas em tratamento oncológico nos serviços de saúde.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

No contexto da pandemia, muitos profissionais de saúde estão com suas rotinas de trabalho modificadas devido à emergência nos cuidados com os pacientes infectados e na contenção da disseminação do vírus. A equipe de enfermagem, formada por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, representa a maior porcentagem da força de trabalho no campo da saúde com seus cuidados ininterruptos, que abrangem desde os mais básicos aos mais complexos (SOUZA ASR, et al., 2020; SOUZA RR, 2020).

O cuidado de enfermagem dentro do sistema de saúde é fundamental e se mostrou ainda mais necessário dentro do contexto de pandemia que o mundo vem vivenciando. No Brasil, de acordo com levantamento de dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2020) é possível determinar que mais de dois milhões de profissionais atuam em diferentes setores e contextos sociais para identificar as necessidades de cuidado da população e atuar em suas diferentes dimensões (FREIRE RMS, et al., 2020).

O enfermeiro possui um papel decisivo e, nesse momento, precisa avaliar suas competências, atitudes e habilidades para oferecer um cuidado seguro tanto para o paciente quanto para o profissional e a equipe, o que exige treinamentos e adaptações diárias através de protocolos e fluxos institucionais que ocasionam mudanças nas rotinas dos serviços de saúde (SILVA SGO, et al., 2020).

Os serviços de saúde enfrentaram e continuam enfrentando um novo quadro de ações em segurança em saúde voltada tanto para os profissionais, pacientes, familiares quanto para a sociedade, tornando-se um grande desafio a prevenção da propagação do vírus causador da Covid-19 (WHO, 2020).

A rotina de trabalho propõe que o profissional reveja suas competências, habilidades e atitudes e as adapte ao momento atual para o desenvolvimento do cuidado, entendendo que o cuidado se produz em níveis de complexidades diferentes que vão desde uma simples ação educativa até às práticas de cuidado de alta complexidade (RAMOS RS, 2020).

Esse cenário exigiu ainda que os profissionais de saúde que atuam na assistência ao paciente em tratamento oncológico repensassem os cuidados para reduzir os efeitos negativos da Covid-19. Essas ações incluíram atendimentos virtuais, terceirização de exames laboratoriais e de imagem, triagem de pacientes pré-hospitalar, atendimentos exclusivos de pacientes para casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, alterações em dosagens terapêuticas a fim de diminuir o número de visitas hospitalares e até mesmo o aprazamento do tratamento cirúrgico (LANCET ONCOLOGY, 2020; HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2020, ARAÚJO SEA, et al., 2020).

Considerando esta perspectiva, é crescente a necessidade de profissionais qualificados para desenvolverem a assistência aos pacientes em tratamento oncológico. O cuidar em enfermagem resulta em estar atento às queixas que podem ser subjetivas e estimar a dor do paciente, para que se possa estabelecer um plano de cuidado apropriado e especificado (ROLIM DS, et al., 2019).

A fragilidade do paciente oncológico o colocou como grupo de risco para Covid-19, fazendo-se então necessário o preparo da equipe para garantir uma assistência segura, principalmente nos casos de pacientes já em cuidados paliativos (HERNANDES L, et al., 2021).

Ainda considerando este contexto, foi necessário realizar alteração e revisão de processos e protocolos assistenciais em vários serviços de saúde, a fim de priorizar a segurança e o bem-estar do paciente e seus familiares. Ressalta-se a comunicação e o trabalho em equipe como uma importante ferramenta para garantir a segurança destes pacientes (FREITAS R, et al., 2020).

No cenário de pandemia é preciso pensar tanto no cuidado e segurança do paciente hospitalizado quanto do profissional que assiste, considerando o grau de transmissibilidade do SARS-Cov-2 que apontaram as

dificuldades apresentadas pela equipe de enfermagem para assistir pacientes em tratamento oncológico internados no setor de UTI de um hospital. Podemos citar como desafiadoras as questões de disponibilização de leitos, o treinamento para a equipe, a aquisição de equipamentos e insumos, a organização de fluxos para prevenção da disseminação da Covid-19, a reorganização de escala, devido ao aumento do absenteísmo, o apoio aos profissionais da assistência e o enfrentamento das incertezas (SAURUSAITIS AD, et al., 2020).

Considerando-se que o setor de UTI é composto por uma equipe de profissionais intensivistas e preparados para oferecer suporte ventilatório e hemodinâmico a pacientes em quadros críticos, foi necessário lançar mão de planos educativos em serviços específicos para melhor atendimento ao paciente com Covid-19. A assistência de enfermagem a estes pacientes, conta com maior risco de contaminação devido a procedimentos específicos que geram maior quantidade de aerossóis, sendo necessário então maior cuidado no uso correto de EPI e também esclarecer quais são necessários em cada situação (SAURUSAITIS AD, et al., 2020).

Um estudo encontrado trouxe uma reflexão retrospectiva que reuniu três relatos de planos assistenciais em oncologia, implementados por instituições paulistanas (pública e privada) que realizam atendimento em oncologia e que conseguiram implantar as principais recomendações nacionais e internacionais para a continuidade da assistência, com vistas à manutenção da qualidade do cuidado. Os relatos foram feitos por enfermeiras especialistas em Oncologia que trabalham nas instituições participantes, as quais citam as mudanças que foram realizadas para adaptar os serviços frente à pandemia; referem que este novo cenário proporcionou a expansão da telemedicina, da teleconsulta de enfermagem, que demonstrou ser viável para atender, de forma eficiente e efetiva, a população de pacientes oncológicos (TEIXEIRA TOA, et al., 2021).

Um estudo britânico descreveu como a telemedicina auxiliou nos atendimentos oncológicos, mostrando que a satisfação dos pacientes com este recurso foi alta. Os profissionais avaliaram que a telemedicina é eficiente sem aumentara carga de trabalho, se comparado aos atendimentos presenciais. Outro achado interessante deste estudo foi a satisfação dos pacientes que moravam longe do centro de referência para tratamento, citando custos reduzidos e ausência de tempo de viagem (SMRKE A, et al., 2020).

O primeiro estudo, cujo objetivo foi documentar as dificuldades emergentes durante a pandemia de SARS-CoV-2 na assistência em oncologia na Itália, contou com a participação de 383 profissionais de saúde, entre médicos oncologistas, médicos residentes em oncologia e enfermeiros. Esse estudo apontou que a maioria dos profissionais não receberam treinamento adequado e alguns participantes (20%) consideraram insuficiente a disposição dos equipamentos de proteção individual (BALLATORE Z, et al., 2020).

Outro estudo encontrado teve por objetivo realizar uma reflexão crítica da Covid-19 na perspectiva de enfermeiros especialistas em oncologia referindo que a categoria é a principal interessada em melhorias de enfrentamento da pandemia e também é aquela com maior risco de desenvolver depressão e ansiedade, e esta condição é aumentada quando a assistência é voltada para pacientes em tratamento oncológico (PATERSON C, et al., 2020).

Estudo realizado no Rio de Janeiro com o objetivo de relatar a experiência da assistência de enfermagem à primeira paciente em tratamento oncológico testada positivo para Covid-19, constatou que a assistência de enfermagem é fragmentada e sem sistematização em registros e prontuário; o uso de tecnologia por vídeo chamada foi um recurso utilizado para aliviar a ansiedade entre paciente e familiares com boa aceitação (SANTIAGO FBS e SILVA ALA, 2020).

Após o início da pandemia, alguns atendimentos em áreas terapêuticas específicas foram reduzidos ou alterados, o que causou um impacto negativo no tratamento de pacientes com câncer. Os critérios e avaliações ficaram mais rígidos devido ao risco de contaminação pelo coronavírus ser aumentado, o que comprometeria o estado clínico do paciente em tratamento oncológico. Dessa forma, a equipes se dedicou ao planejamento da assistência com foco na minimização da disseminação e a prevenção do coronavírus nos pacientes submetidos a tratamento oncológico em uso de quimioterapia, radioterapia e procedimentos cirúrgicos (BARBOSA DJ, et al., 2020).

Um estudo identificado levantou a associação entre pandemia e redução do número de pacientes em tratamento oncológico na instituição pesquisada. Essa redução pode ser notada pelos números de consultas médicas, de tratamentos sistêmicos intravenosos, pelo volume de cirurgias para câncer, pela admissão por diagnósticos relacionados ao câncer e por procedimentos de transplante de células-tronco (ARAÚJO SEA, et al., 2020).

A provisão de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais e de insumos específicos para o atendimento dos pacientes em tratamento oncológico tem sido outra questão crítica e fundamental no cenário mundial, assim como o gerenciamento adequado e responsável e a alocação apropriada desses recursos limitados de assistência neste período de crise global nos serviços de saúde (RAMOS RS, 2020).

O treinamento dos profissionais certamente é decisivo para que haja o uso racional e adequado dos recursos disponíveis, evitando o total desabastecimento, que levaria a consequências desastrosas nos atendimentos dos serviços de saúde. Considerando os impactos da pandemia para a saúde mental dos profissionais de saúde, um estudo de revisão apresentou que as experiências de profissionais durante a pandemia, indicam uma seqüela de depressão, ansiedade, medo, frustração e estresse pós-traumático (PATERSON C, et al., 2020; RAMOS RS, 2020).

Esta experiência pode ser agravada ao prestar cuidado às pessoas com câncer, pois, por si só, o tratamento oncológico já é permeado por uma grande complexidade que exige do profissional conhecimentos, habilidades e atitudes bem específicas, as quais já são capazes de gerar estresse laboral devido à exposição a agentes físicos e biológicos. Neste momento, soma-se ainda o risco provocado pela Covid-19. A questão emocional das equipes de assistência em saúde é um fator relevante. Os profissionais de saúde estão ansiosos atuando em ambientes com a possibilidade de exposição ao vírus e ao adoecimento, que pode ser um fator prejudicial, considerando que precisam levar tranquilidade para os pacientes que já enfrentam uma doença com risco potencial de vida e, ao mesmo tempo, enfrentam a pandemia. Sendo relevante que os serviços de assistência ofereçam redes de suporte para os profissionais, para que se sintam mais confiantes e preparados considerando o cenário atual (PATERSON C, et al., 2020; RAMOS RS, 2020).

Em vista disso, é preciso atentar e ressaltar sobre a Síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, a qual pode acometer os profissionais de enfermagem que atuam na oncologia. Esta síndrome é caracterizada por distúrbio emocional causado por sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico, resultantes de condições de trabalho desgastantes (RAMOS RS, 2020). Ansiedade, presença de sintomas depressivos, dificuldades com o sono, negação, raiva também são outros problemas de saúde mental identificados em profissionais de saúde que atuam na linha de frente (TEIXEIRA CFS, et al., 2020).

Dessa forma, a pandemia de Covid-19 exige que os profissionais de enfermagem atuantes na área de oncologia tenham, além de habilidades técnicas e conhecimentos específicos, liderança, constante atualização dos conhecimentos sobre os protocolos dos órgãos governamentais e das diretrizes internacionais sobre o tratamento da doença e sobre as medidas de proteção dos profissionais, senso de coletividade e responsabilidade social. Ao enfermeiro gestor compete desempenhar com responsabilidade a liderança técnica que seja capaz de atender às diversas demandas advindas da crise com o envolvimento dos diversos segmentos da instituição. É importante o desenvolvimento de protocolos, atualizados de acordo com as mudanças das diretrizes, e que estes sejam amplamente divulgados a toda a equipe e colaboradores da instituição (RAMOS RS, 2020).

Importante salientar ainda a necessidade de realizar atividades de capacitação das equipes, principalmente no que diz respeito aos procedimentos de paramentação e desparamentação a fim de garantir que esses profissionais não se contaminem, evitando ainda uma redução do contingente na linha de frente de atendimento. Estudos apontam sobre a importância do controle de contaminação por Covid-19 por meio de medidas preventivas que visem a redução de infecção e dão destaque à lavagem das mãos e uso correto de EPI's (RAMOS RS, 2020; TEIXEIRA CFS, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos achados na literatura, o estudo identificou fatores relacionados à assistência de enfermagem às pessoas em tratamento oncológico durante a Pandemia de Covid-19. Considerando este cenário, muitos profissionais tiveram suas rotinas de trabalho modificadas em relação aos cuidados com os pacientes infectados. A pandemia exigiu que os profissionais que atuam na assistência ao paciente em tratamento oncológico redesenhassem os cuidados. Também foi identificado que a equipe de enfermagem apresenta maior risco de desenvolver depressão e ansiedade e esta condição é aumentada quando a assistência é voltada para pacientes em tratamento oncológico. O treinamento dos profissionais foi visto como decisivo para que haja o uso racional e adequado dos recursos disponíveis.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO SEA, et al. Impact of COVID-19 pandemic on care of oncological patients: experience of a cancer center in a Latin American pandemic epicenter. *Einstein (São Paulo)*, 2020; 19: eAO6282
2. BACKER JA, et al. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 2020. *Euro Surveill.* 2020; 25(5): pii=2000062.
3. BALLATORE Z, et al. Scientia Potentia Est: How the Italian World of Oncology Changes in the COVID-19 Pandemic. *JCO Global Oncol*, 2020: 1017-1023.
4. BARBOSA DJ, et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID 19. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 2020; 31: 1.
5. BATISTA DRR, et al. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. *Revista Enfermagem UFSM*, 2015; 5(3): 499–510.
6. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Brasília, DF: Cofen; 2020, *Enfermagem em números*. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acessado em: 06 de janeiro de 2022.
7. ETKIND SN, et al. The role and response of palliative care and hospice services in epidemics and pandemics: a rapid review to inform practice during the COVID-19 pandemic. *J Pain Symptom Manage.* [Internet], 2020: 31-40.
8. FREIRE RMS, et al. Profissional residente no enfrentamento da covid-19: relato de experiência no contexto da enfermagem intensiva. *Enfermagem Brasil*, 2020; 19(4): 13-20.
9. FREITAS R, et al. Cuidados Paliativos em Pacientes com Câncer Avançado e Covid-19. *Revista brasileira de cancerologia*, 2020; 1: 66.
10. GONÇALVES RMV, et al. Assistência de enfermagem em uma unidade de internação clínica durante a pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021; 13: e7960.
11. HERNANDES L, et al. Nursing care for cancer patients affected by Covid-19. *Research, Society and Development*, 2021; 10(9): e26410918099.
12. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN (HIAE). Medical Suite. Prática Médica. Protocolos Médicos (Pathways). COVID-19 e pacientes oncológicos [protocolo institucional, 2020. Disponível em: <http://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/SitePages/pathways.aspx>. Acessado em: 21 de janeiro de 2022.
13. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acessado em: 21 de janeiro de 2022.
14. KUDERER NM, et al. COVID-19 and Cancer Consortium. Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study. *Lancet.* 2020; 395: 10241.
15. LANCET ONCOLOGY. COVID-19: global consequences for oncology. *Lancet Oncol.* 2020; 21: 4.
16. NG MY, et al. Imaging profile of the COVID 19 infection: radiologic findings and literature review. *Radiology: Cardiothoraci Imaging*, 2020; 2(1).
17. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Histórico da Pandemia de Covid-19. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acessado em: 21 de dezembro de 2021.
18. PATERSON C, et al. Oncology Nursing During a Pandemic: Critical Reflections in the Context of COVID -19. *Semin Oncol Nurs.*, 2020; 36(3): 151028.
19. RAMOS RS. A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2020; 66.
20. RODRIGUES JCL, et al. An update on COVID-19 for the radiologist - A British society of Thoracic Imaging statement *Clin Radiol.*, 2020; 75(5): 323-325.

21. ROLIM DS, et al. Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, 2019; 23(1): 41-47.
22. SANTIAGO FBS, SILVA ALA. Primeiro caso de covid-19 em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos. *Enferm. Foco*, 2020; 11(2): 205-210
23. SAURUSAITIS AD, et al. da. Challenges of nursing management in oncology intensive care during the COVID-19 pandemic. *Research, Society and Development*, 2020; 9(7): e845974904,
24. SILVA SGO, et al. Centro de oncologia e infusão: desafios da equipe interprofissional frente à pandemia Coronavírus. *J. nurs. Health*, 2020; 10(4): e20104022.
25. SILVA EGC, et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011; 45(6): 1380-1386.
26. SMRKE A, et al. Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Impact on Care for Rare Cancers. *JCO Global Oncology*, 2020; 6: 1046-1051.
27. SOUZA ASR, et al. General aspects of the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]*, 2021; 21(1): 29-41.
28. SOUZA LPS, SOUZA AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J Nurs Health* 2020; 10: e20104005.
29. SOUZA RR. A enfermagem oncológica no enfrentamento da pandemia de COVID-19: Reflexões e recomendações para a prática de cuidado em oncologia. *Rev Bras Cancerol*, 2020; 66: e-1007.
30. STUMM EMF, et al. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. *Cogitare Enferm*, 2008; 13(1): 75-82.
31. TEIXEIRA CFS, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 2020, 25(9): 3465-3474.
32. TEIXEIRA TOA, et al. Pandemia de Covid-19 e atendimento especializado em oncologia: relato de experiência. *Revista Cuidarte*, 2021; 12: 2.
33. TURAGA KK, GIROTRA S. Are we harming cancer patients by delaying their cancer surgery during the COVID-19 pandemic? *Annals of Surgery*, 2020; 2: 10.
34. WANG L, et al. Review of the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents*, 2020; 55(6): e105948.
35. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Emergencies. Diseases. Coronavirus disease (COVID-19). Technical guidance. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. Published 2020. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it). Acessado em: 06 de janeiro de 2022.