



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE –
ESCOLA TÉCNICA GHC**

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CÂNCER GÁSTRICO E ÀS
TERAPIAS INTEGRATIVAS COMO COADJUVANTE NO
TRATAMENTO**

AUTORA: SIMONE MARIA BARBOSA

ORIENTADORA: ME. ADRIANA ALVES DOS SANTOS

PORTO ALEGRE

2021



SIMONE MARIA BARBOSA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CÂNCER GÁSTRICO E AS TERAPIAS
INTEGRATIVAS COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO**

Este trabalho é requisito para conclusão do
Curso Técnico de Enfermagem da Escola
Técnica GHC.

Orientadora: Me. Adriana Alves dos Santos

Porto Alegre

2021

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 RELATO DE VIVÊNCIA.....	6
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
3.1 O Câncer gástrico.....	8
3.2 Práticas Integrativas de Saúde- Plantas Medicinais: Aloe vera.....	8
3.3 Cuidados de enfermagem nos sintomas mais comuns relacionados ao câncer.....	10
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

RESUMO

O presente trabalho é um relato de experiência de uma vivência pessoal, ocorrida no ano de 2020, no qual irei relatar o caso de um homem de 46 anos, que está em tratamento de um câncer gástrico. O foco do trabalho são os cuidados que podemos realizar enquanto técnicos de enfermagem para aliviar estes sintomas. Trarei os principais sintomas e cuidados de enfermagem frente aos pacientes em tratamento de câncer gástrico e uma breve introdução quanto às Práticas Integrativas e complementares em Saúde e seu uso concomitante ao tratamento tradicional. Escolhi este tema, pois acredito que este assunto interfere na qualidade de vida das pessoas, tanto do próprio paciente oncológico, quanto da sua família e cuidadores.

Palavras-chave: Neoplasias Gástricas, Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida, Terapias Complementares, Técnico de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho é um relato de experiência sobre um paciente de 46 anos, sexo masculino em tratamento de um câncer gástrico desde o ano de 2017 até os dias atuais. A sobrevida estimada é de cinco anos para sarcomas gástricos variando de caso a caso, dependendo do grau do tumor e do sucesso do tratamento cirúrgico, em geral eles recidivam em torno de dois anos após a ressecção. (FACUNDOVAVIA; RENDON-HERNANDEZ; MESA, 2020).

No ano de 2020, quando iniciou o isolamento social, devido a Covid-19, passei a ter mais contato com esta família e pude perceber seu desânimo frente à doença e aos sintomas causados por ela. Despertou-me o interesse no assunto e a curiosidade e necessidade de buscar junto a literatura científica mais profundidade sobre o tema. Procurei auxiliar no que fosse possível, através dos conhecimentos adquiridos no curso técnico em enfermagem, através de uma escuta de qualidade, pois, às vezes, ouvir e validar a dor e o medo do outro é tão importante quanto os procedimentos em si.

Este relatório é requisito de conclusão do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica GHC e tem como objetivo mostrar quais as ações da equipe de enfermagem no tratamento oncológico relacionadas ao alívio dos sinais e sintomas. Além disso, será desenvolvido no decorrer do texto uma breve apresentação sobre o tratamento concomitante das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial o uso das plantas medicinais: Aloe Vera. A aloe vera, popularmente e amplamente conhecida como babosa. Por questões de organização textual, a seguir será referida como Aloe vera.

No ano 2000, surgiu o termo Oncologia Integrativa (Integrative Oncology), pelo médico Robert Wittes. Para ele o tratamento do câncer perpassa o controle da doença, deve envolver os diferentes cuidados relacionados aos sintomas causados pela doença e tratamento, onde o foco do cuidado não é a doença, mas sim o paciente como um todo. Estima-se que no mundo atualmente um terço das pessoas em tratamento oncológico, façam uso de alguma prática integrativa e complementar ao seu tratamento convencional, dentre as práticas que possuem evidências científicas eficazes no auxílio dos sintomas temos: acupuntura, auriculoterapia, práticas corporais, técnicas da medicina tradicional chinesa, meditação, plantas medicinais e

yoga. Estas práticas auxiliam no controle e efeitos colaterais do tratamento, como náuseas, vômitos, dores, fadiga, depressão entre outros (MACHADO, 2021).

Na fitoterapia popular a Aloe vera apresenta efeitos analgésicos, antiinflamatórios e cicatrizantes, que auxiliam na melhora do sistema imunológico quando associadas a outros componentes da planta, podendo trazer resultados positivos ao organismo já fragilizado pela doença e pelo tratamento, a terapia complementar do câncer para alívio dos sintomas tem sido amplamente utilizada (ZILMER VESTENA *et al.*, 2010).

Cabe salientar que nenhum usuário deve fazer uso de medicações e tratamentos sem o conhecimento e indicação de seu médico, visto o risco de toxicidade, crises anafiláticas e interações medicamentosas.

2 RELATO DE VIVÊNCIA

No ano de 2020 comecei a ter contato com meu vizinho, homem, idade 46 anos, ex-tabagista, ex-etilista, sedentário, adepto a alimentações mais calóricas, com pouco consumo de vegetais e frutas, casado, com dois filhos, um de sete anos e o outro de 11 anos, residente na cidade de Porto Alegre, Rio grande do Sul.

Há mais de dez anos ele já tratava uma gastrite com Omeprazol e remédios para dor, sem ter tido uma investigação mais aprofundada, no ano de 2017, descobriu um tumor maligno no estômago, em estágio avançado, sem indicação de cirurgia. Desde então tratando com quimioterápicos até os dias atuais, no Hospital Santa Clara em Porto Alegre.

Em conversas que tivemos ficou claro que ele não sabia como lidar com os sintomas gerados pelo tumor e tratamento, o que lhe causava muito desconforto, ocasionando em uma má qualidade de vida.

Isto me fez pensar sobre esta doença e como lhe ajudar, na condição de estudante do curso técnico em enfermagem, fundamentada em evidências científicas.

Devido à pandemia, às suas consultas de um modo geral, não lhe trouxeram boas perspectivas, devido ao afastamento de muitos profissionais por Covid, ele foi atendido várias vezes por profissionais diferentes, cada um com sua metodologia e maneiras de se referir ao caso, o que o deixou, por vezes, desanimado e sem perspectivas de melhora.

Durante as fases agudas do tratamento (pós-quimioterapia), na qual os sintomas são mais acentuados, ele procura atendimento nas emergências, em busca de alívio dos sintomas tais como a dor e a fraqueza.

Os principais sintomas que tem são: muita fraqueza, dor epigástrica, febre, náuseas, constipação ou diarreia, hiperemia em membros superiores e inferiores na porção distal e na região frontal da cabeça com leve descamação por vezes.

Devido à dor e episódios de náuseas e má digestão que refere, sugeri entrar em contato com a médica assistente e pedir uma orientação quanto à sua dieta e hábitos alimentares relatando seus desconfortos. Além disso, buscar auxílio nutricional com vista a reduzir a ingestão de alimentos menos gordurosos e não fermentados, substituí-los por alimentos mais leves e de fácil digestão, diminuir a quantidade em

cada porção, visto que sua lesão está localizada no estômago, ou seja, aumentar a frequência em menores quantidades.

Atualmente ele está fazendo um tratamento não farmacológico (Aloe vera), concomitante ao tratamento convencional (terapia quimioterápica). Esse tratamento está descrito no livro: O câncer tem cura, do escritor Frei Romano Zago, da editora Vozes, de 1998. Neste livro o autor conta sua trajetória em busca da receita original deste xarope que promete diminuir o câncer, úlceras e gastrites, que é base de Aloe vera, mel e cachaça. Porém cabe ressaltar que não existe nenhum estudo clínico científico que comprove seus efeitos no tratamento oncológico, ele é citado aqui como estudo, devido a sua utilização pelo paciente.

Salienta-se que a médica que o acompanha está ciente do tratamento adjuvante com Aloe vera.

A esposa dele colheu a Aloe vera, durante a noite e a protegeu da luz, o próprio paciente preparou o xarope e tomou à primeira dose na mesma noite, ele relatou que desde a primeira dose, a dor cessou, mesmo sem a ingestão dos medicamentos que ele estava habituado a tomar, no entanto, na segunda vez que fez uso, utilizou a Aloe vera colhida na rua e a mesma não fez o mesmo efeito, e não fez mais.

Fiz uma busca em sites acadêmicos sobre o uso da Aloe vera nestes casos e observei que existem vários estudos sobre seus efeitos no tratamento do Câncer, porém nenhum foi reconhecido ainda pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso oral.

Com o tempo às dores foram voltando e de modo mais intenso, foi solicitado uma endoscopia para averiguar a causa, porém não foi possível sua realização, pois estava com elevada quantidade de conteúdo gástrico (em função da condição tumoral) o que prejudicou a visualização pelo profissional que realizara o exame naquele momento. Sendo assim, optou-se por remarcar o exame e reorientar o paciente quanto ao preparo. Além do jejum, faz parte das orientações ingerir dieta pastosa e líquida nos dias anteriores ao exame.

Além da endoscopia, foi realizado um hemograma completo que evidenciou uma anemia, sendo realizada uma transfusão sanguínea, conforme prescrição médica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será abordado uma breve introdução da doença, alguns estudos do uso da Aloe vera e os cuidados de enfermagem realizados para minimizar os sintomas da doença.

3.1 O Câncer gástrico

Podemos dizer que o câncer é uma doença que pode acometer qualquer parte do nosso organismo. É formado pelo crescimento desordenado das células que se multiplicam rapidamente e tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, podendo ficar restrita a um órgão específico ou migrar para outros (INCA, 2020b).

Os casos de câncer estão cada vez mais presentes nos serviços de saúde, sejam eles privados ou públicos. "O câncer gástrico é o quarto mais comum em homens e o sexto em mulheres" (INCA, 2021b). É muito importante a detecção, o diagnóstico e o tratamento precoce do tumor, principalmente nos grupos de maior risco, pois quanto mais precoce for o tratamento, melhores serão os índices de cura (INCA, 2020a).

O câncer gástrico ocorre por vários fatores, tanto individuais como ambientais, que podem ser: tabagismo, excesso de sal, ingestão deficiente de verduras e frutas, abuso de álcool e como fator principal a infecção pela bactéria *Helicobacter Pylori* (BEDOYA-ARIAS, 2020).

O tratamento irá depender do estadiamento do tumor, o paciente poderá realizar o tratamento cirúrgico, quimioterápico, radioterápico e imunoterapia, isolados ou combinados (INCA, 2020a).

3.2 Práticas Integrativas de Saúde - Plantas Medicinais: Aloe Vera

No Brasil foi aprovada em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Desde sua aprovação são realizadas ações políticas para propiciar o acesso a toda população de forma segura, visto que a fitoterapia vem das experiências da comunidade, do boca a boca, com a aprovação da PNPIC, surge o fomento à pesquisas científicas, a fim de assegurar à segurança do uso das Plantas

Medicinais, sua dose terapêutica, tóxica, efeitos colaterais e contra indicações. É importante levar em consideração o conhecimento dos povos antigos, acumulados de gerações em gerações, um dos primeiros métodos de cura conhecidos são a base de ervas, os fitoterápicos, como são chamados atualmente (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006).

A Aloe vera é consumida desde os primeiros povos, suas receitas são passadas de gerações em gerações através de histórias contadas pelos povos mais antigos que perpetuam até os dias atuais, não existe um consenso quanto ao seu uso oral, pois não foram realizados estudos científicos que atestem sua segurança e toxicidade, porém existem muitos relatos de melhoras nos sintomas agudos, como alívio da dor, diminuição das náuseas e vômitos e melhor disposição física. Ela é conhecida por seu poder regenerativo e cicatrizante, além de ser um complemento alimentar nutritivo, permite que o organismo doente se recupere mais rápido, propiciando assim uma melhora na qualidade de vida (AZEVEDO, 2008).

A Aloe vera está entre os fitoterápicos (medicina das plantas) mais utilizados para tratar diferentes acometimentos de saúde, visto seu amplo benefício, como fitoterápico ela é aprovada e recomendada para uso tópico em queimaduras.

Estudos sugerem que no tratamento oncológico sua contribuição está relacionada a sua atividade imunomoduladora, que promove produção de citocinas e a ativação da fagocitose. Desse modo, o próprio sistema imunológico do paciente elimina as células cancerosas existentes no organismo, (mas nada comprovado). Mas tem que atentar para seu manuseio, evitando assim, que perca suas propriedades curativas ao colher e/ou armazená-la. Segundo Zago (1998), a Aloe vera deve ser colhida depois de cinco dias sem chuva, ser protegida da luz e ser processada logo após a colheita, pois os níveis de sacarídeos baixam rápido e seu gel oxida rapidamente com o ar.

Assim como qualquer alimento, devemos atentar quanto ao tipo da Aloe vera, pois existem aproximadamente 300 tipos, o que dificulta sua utilização livremente pelas pessoas leigas, pois ao ingerir algo não estudado pode-se ter uma reação alérgica/tóxica e causar mais danos ao organismo que já se encontra fragilizado. Outro cuidado é atentar a idade da planta, a Aloe vera demora em média cinco anos para atingir a maturidade, e em sua fase madura é rica em nutrientes, vitaminas, aminoácidos, sais minerais e água, seus componentes tem ação antiinflamatória,

analgésica, bactericida, fúngica e imunomoduladora, sendo seus principais componentes: barbaloina, isobar aloina, água, polissacarídeos, vitaminas A, B, C, E, cálcio, potássio, magnésio, zinco, aminoácidos, enzimas e carboidratos (FREITAS; RODRIGUES; GASPI, 2014).

Dentre os tratamentos comprovados, existem vários tipos concomitante ao do câncer para o alívio dos sintomas, alguns são: acupuntura, auriculoterapia, homeopatias, chás medicinais, ingestão de vitaminas e minerais, técnicas de relaxamento e imunoterapias. É sempre importante o paciente conversar com o seu médico, e pedir sugestões para o seu caso, visto que cada paciente reage de uma forma a doença e aos tratamentos.

3.3 Cuidados de enfermagem nos sintomas mais comuns relacionados ao câncer

Segundo as principais queixas relatadas no caso, busquei em materiais as principais condutas da equipe de enfermagem a fim de minimizar estes efeitos e trazer uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Os cuidados realizados pela equipe de enfermagem vão desde o início do tratamento até sua alta, realizando o apoio às necessidades tanto físicas, como psicológicas e emocionais, nos procedimentos necessários e prescritos para ele, escutando, observando sinais, ensinando-o no autocuidado e também na sua autoestima e autoconfiança (FONSECA; SÁ, 2015).

A enfermagem, por exemplo, cujo aprendizado e trabalho prescrito se concentram principalmente na execução de procedimentos técnicos, a diferença entre o prescrito e o real fica ainda maior, na medida em que é preciso, além de aplicar as técnicas, lidar com um outro, em situação de extrema fragilidade, que se coloca à sua frente na qualidade de paciente e que está trazendo situações únicas e geralmente viscerais, plenas das mais intensas emoções, ligadas à vida, à morte e às dificuldades sociais (FONSECA; SÁ, 2015 p. 300).

O cuidado que este paciente demanda é muito maior do que executar prescrições médicas e de enfermagem, mas sim, incluir na nossa conduta muita empatia e humanização no cuidado com ele e com os familiares. Será citado aqui as principais

condutas realizadas para amenizar os sinais e sintomas que mais acometem esta patologia.

Esta parte será dividida em sintomas e condutas que podem auxiliar na melhora da qualidade de vida do paciente.

1 - Dor: É muito comum nesses casos, podendo ser quantificada com a Escala Visual Analógica (EVA), esta escala pode ser graduada por cores, números ou carinhas que vão de zero a dez. A dor pode ter origem Neuropática (nervos são afetados), Visceral (invasão de vísceras ocas prejudicando a função, ou sólidas causando distensão) ou Somática (localizada).

Conduta:

- Aplicar a escala visual analógica de acordo com a instituição; exemplos Dor leve (iniciar com paracetamol ou dipirona associado ou não a antiinflamatório não esteróide; Dor persistente ou leve à moderada (iniciar com Tramadol ou Codeína); Dor moderada persistente ou intensa (iniciar Morfina), conforme prescrição médica;
- Monitorar a dor e medicar conforme a prescrição médicas (D'ALESSANDRO; PIRES; FORTE, 2020).

2 - Fadiga: Pode ser entendida como uma sensação persistente e subjetiva de cansaço relacionada ao câncer, ou também ao tratamento interferindo na qualidade de vida do paciente.

Condutas:

- Identificar o sintoma, sempre que possível conversar com o paciente, para saber como ele está? Se está cansado? Quais seus hábitos de sono? O que costuma fazer durante o dia?
- Administrar medicações conforme prescrição médica (D'ALESSANDRO; PIRES; FORTE, 2020).

3 - Depressão: A depressão é muito comum, e deve ser tratada sempre conforme avaliação e prescrição médica, mesmo sem perspectivas de melhora, sempre que o resultado for dar uma melhor qualidade de vida ao paciente, pois interfere no humor, perda do interesse e prazer de viver.

Condutas:

- Conversar com paciente reforçando a indicação médica, explicando o tratamento proposto, fazendo com que o paciente se responsabilize pelo tratamento da forma correta.
- Administrar medicamentos e terapias prescritas (UNIC, 2009).

4 - Agitação Psicomotora aguda ou delirium: Define-se como um distúrbio da consciência, com diminuição da capacidade de atenção e cognição que abrangem tanto a memória, como a orientação, a linguagem e a percepção, ela pode iniciar de forma aguda podendo ter períodos de melhora e piora.

Conduta:

- Providenciar relógios, calendários, falar de forma regular situando o paciente quanto ao tempo e espaço, em situações de desorientação;
- Reduzir o ruído e as luzes noturnas;
- Ajustar horários de medicações e controle de sinais vitais, a fim de proporcionar a higiene do sono;
- Realizar os cuidados necessários para evitar lesão por pressão em pacientes contidos,
- Administrar medicamentos conforme prescrição médica (D'ALESSANDRO; PIRES; FORTE, 2020).

5 - Convulsão: A convulsão pode ser de três tipos: parcial, focal ou generalizada.

Condutas:

- Administrar medicamentos conforme prescrição;
- Controlar Pressão Arterial;
- Controlar Nível de consciência (UNIC, 2009).

6 - Náuseas e vômitos: É muito comum podendo acontecer devido a estresse emocional e ao uso de medicamentos. As condutas são:

- Respeitar a vontade, gostos e horários do paciente;
- Evitar manipular odores fortes próximos ao paciente;
Evitar higiene bucal satisfatória após episódio de vômitos e náuseas;
- Informar a enfermeira qualquer alteração;
- Administrar medicamentos conforme a prescrição médica (UNIC, 2009).

7 - Anorexia e Disfagia: É a redução ou perda de apetite, resultando em emagrecimento extremo podendo ter dificuldade maior ou menor de deglutição.

Conduta:

- Ofertar alimentos frios em caso de náuseas;
- Estimular a ingestão de pequenas quantidades de alimento conforme o desejo do paciente, em intervalos regulares (a cada 2 horas);
- Manter a cabeceira do leito elevada, durante a administração do alimento ou do líquido, incluindo os trinta minutos após, para evitar broncoaspiração;
- Administrar uma medicação por vez;
- Evitar a oferta de alimentos via oral, para pacientes comatosos;
- Realizar higiene oral;
- Apoiar a família nesse momento em que a função da alimentação está prejudicada, acolhendo os seus temores, as suas dúvidas, e os seus medos, estando disponível para escutar e informar, sempre que necessário;
- Administrar os medicamentos prescritos (UNIC, 2009).

8 - Alterações da Mucosa Oral: A alteração mais comum é a xerostomia, que é o ressecamento da mucosa.

Conduta:

- Monitorar a ingesta hídrica;
- Manter a boca sempre úmida;
- Estimular o uso da manteiga de cacau nos lábios ou ácidos graxos essenciais, conforme prescrição médica;
- Realizar a higiene oral sempre após as refeições, conforme prescrição;
- Optar pelo uso de cotonete ou gaze para higiene oral, em caso de sangramento;
- Promover formas alternativas de comunicação, diante da dificuldade de fala;
- Controlar a dor conforme prescrição;
- Administrar medicamentos conforme prescrição médica (UNIC, 2009).

9 - Diarreia: A diarreia é uma alteração na consistência das fezes (pastosa ou líquida), ou no aumento das evacuações no dia.

Conduas:

- Hidratar por via oral conforme prescrição;
- Realizar/oferecer higiene adequada a cada evacuação;
- Preservar a autoestima do paciente;
- Manter sempre uma atitude de respeito e pudor no cuidado;
- Controle da dor e observar sinais de desidratação;
- Realizar medidas de proteção da pele (óxido de zinco) conforme prescrição de enfermagem (UNIC, 2009).

10 - Constipação Intestinal: A constipação intestinal acomete cerca de 50% a 90% dos pacientes em cuidados paliativos. Os sintomas podem ser acompanhados de vômitos, dor abdominal, diarreia, incontinência urinária, obstrução intestinal e até mesmo causar delírio em idosos.

Conduta:

- Adotar, sempre que possível medida não farmacológica (ingesta hídrica, fibras, estímulo às mudanças de decúbito ou à deambulação) conforme prescrição de cuidados;
- Promover a privacidade e o conforto no ato da evacuação;
- Administrar medicação conforme prescrição médica (UNIC, 2009).

Durante o curso foi muito discutido a observação dos sinais e sintomas dos pacientes. Deve-se sempre atentar para as queixas referidas, realizando às condutas prescritas para amenizá-las e caso não tenha na prescrição, informar a enfermeira responsável. Também atentar para a questão do respeito à individualidade da pessoa, suas vontades e seus pudores, sendo importante preservar a intimidade da pessoa em alguns episódios, utilizando biombos e garantindo sua privacidade.

Nos pacientes oncológicos além de todos os cuidados dispensados a eles, deve-se também ter um olhar diferenciado para a família e seus cuidadores, através de uma escuta, de um acolhimento, identificando suas necessidades e passando quaisquer intercorrências para a enfermeira responsável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional da área da saúde, no caso em específico o técnico em enfermagem, deve observar e conversar com o paciente, buscando identificar o que está lhe causando desconforto e realizar a conduta necessária juntamente com a equipe multiprofissional para reverter o sintoma, proporcionando para ele uma melhora na qualidade de vida, reduzindo danos, dores e possíveis lesões.

É profissional que está mais acessível ao usuário, estando com ele na beira do leito, prestando os cuidados, auxiliando na higiene, alimentação, verificando os sinais vitais e questionando os sintomas. Deve estar atento às queixas, à dieta, ao estado geral da pele, eliminações entre outros.

Deve procurar sempre participar de capacitações na área para buscar entender e manejar os principais sintomas causados por essas doenças e seus tratamentos, seja eles quimioterápicos, radioterápicos, hormonioterapias, cirúrgicos e os combinados.

O profissional deve-se estar atento às manifestações clínicas, observando as prescrições e realizando tudo que estiver prescrito pelo médico e enfermeira, notificando sempre as intercorrências, podendo assim buscar resolvê-las juntamente com a equipe multiprofissional. Assim o usuário terá uma vida de qualidade e realizará as atividades básicas do cotidiano, como se alimentar, locomover sem dor e conviver em família.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Raquel Silva de. **Medicina alternativa**: a utilização da Aloe Vera como coadjuvante no tratamento oncológico. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 4 v. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39851>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BEDOYA-ARIAS, Hugo Alejandro *et al.* Lesões pré-malignas e malignas do estômago em pacientes não selecionados para câncer gástrico. **Rev. Colomb. Cir. Bogotá**, Bogotá.v. 35, n. 4, p. 570-574, dez. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttex&pid=52011-75822020000400570&Ing=en&nrm=iso acesso em: 29 de mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2006.

D'ALESSANDRO, Maria Perez Soares; PIRES, Carina Tischler; FORTE, Daniel Neves (Coord.) **Manual de cuidados paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.unibh.br/conheca-o-manual-de-cuidados-paliativos-do-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 25 jun. 2021.

FACUNDOVAVIA, Helena; RENDON-HERNANDEZ, Juliana; MESA, Jorge. Sarcoma gástrico primário: relator de caso e revision de la literatura. **Rev. Colomb Gastroenterol**, Bogotá, v. 35, n. 1,p. 118-122, mar. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.com/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s0120-9957202000010011&Ing=en&nrm=iso. Acesso em: 29 de mar. 2021.

FONSECA, Maria Liana Gesteira; SÁ, Marlene de Castilho. A insustentável leveza do trabalho em saúde: excessos e invisibilidade no trabalho em oncologia. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, p. 298-306, dez. 2015.

FREITAS, V. S; RODRIGUES, R. A. F.; GASPI, F. O. G. Propriedades farmacológicas da Aloe Vera. **Rev. Bras. Plantas Med.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 299-307, jun. 2014.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbpm/a/xVWmRtwnWBjLcSmMJKjcCcN/abstract/?lang=pt#>
Acesso em: 7 maio 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Tipos de câncer**: câncer de estômago. Rio de Janeiro, 2021a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago> Acesso em: 31 de mar. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **ABC do Câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 6. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2020a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer>. Acesso em: 15 jun. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **O que é o câncer**. Rio de Janeiro, 2020b. Disponível em: [HTTPS://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer](https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer) acesso em: 29 maio 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estatísticas de câncer**. Rio de Janeiro, 2021b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer> Acesso em 21 jun. 2021.

MACHADO, Kátia. **Práticas integrativas e complementares eficazes no tratamento do câncer**. São Paulo: Cabsin, 2020. Disponível em: <https://cabsin.org.br/membros/2020/12/10/pics-eficazes-cancer/> Acesso em: 13 ago. 2021.

UNIDADE DE CUIDADOS (UNIC). **Manual de cuidados paliativos em pacientes com câncer** Rio de Janeiro: UNATI, 2009. Disponível em: <https://livrozilla.com/doc/1311776/manual-de-cuidados-paliativos-em-pacientes-com---unati>. Acesso em: 10 mar. 2021.

ZAGO, Frei Romano. **O câncer tem cura**. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

ZILMER VESTENA, Juliana Graciela *et al.* Utilização da Babosa no cotidiano de usuários portadores de câncer. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 34, n. 4, p. 773-782, out./dez. 2010.