



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

DANIELE DE ARRUDA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS
PALIATIVOS**

**CAMPINA GRANDE
2021**

DANIELE DE ARRUDA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS
PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Thaíse Alves Bezerra.

**CAMPINA GRANDE
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586a Silva, Daniele de Arruda.
Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos [manuscrito] / Daniele de Arruda Silva. - 2021.
25 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.
"Orientação : Profa. Dra. Thaíse Alves Bezerra, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Cuidados paliativos. 2. Câncer. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Enfermagem. I. Título
21. ed. CDD 616.994

DANIELE DE ARRUDA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM CÂNCER EM
CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso
(Artigo) apresentado ao
Departamento do Curso de
Enfermagem da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

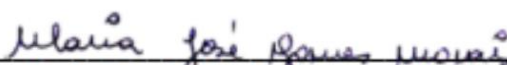
Área de concentração: Enfermagem

Aprovada em: 21 / 05 / 2021.

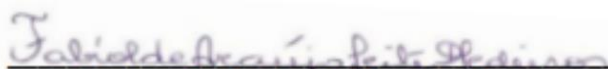
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Thaíse Alves Bezerra (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Maria José Gomes Morais
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE TABELAS

Figura 1 - Seleção dos artigos identificados nas bases de dados nacionais e internacionais, incluídos na revisão	12
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Apresentação dos artigos selecionados quanto a: procedência, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa, cuidados prestados e resultados/considerações.	13
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1	Breve histórico sobre os cuidados paliativos	8
2.2	A enfermagem e os cuidados paliativos	9
3	METODOLOGIA	11
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	13
5	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS	19

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Daniele de Arruda Silva*

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura quais são as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao paciente com câncer em cuidados paliativos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no período de março à maio de 2021, nas bases BDEF, LILACS e MEDLINE/PUBMED, com a utilização dos Descritores em Ciência da Saúde: Cuidados paliativos; Câncer; e Cuidados de Enfermagem associados ao operador booleano AND. Para seleção dos artigos foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, o que resultou em uma amostra de nove artigos. **Resultados:** Os artigos selecionados foram apresentados de acordo com a procedência, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa, cuidados prestados e resultados/considerações. Diante da análise dos artigos observou-se que a assistência de enfermagem é voltada para o alívio dos sintomas, melhora na qualidade de vida e para o apoio espiritual, psicológico, social e familiar. **Conclusão:** Constatou-se que os enfermeiros da assistência paliativa apresentam dificuldades emocionais e convivem com elementos estressantes durante a assistência. Neste sentido, destaca-se a necessidade da realização de uma assistência integral que avalie o perfil de cada paciente e verifique as suas necessidades, como também ofereça o devido apoio aos familiares, com o intuito de promover um cuidado de excelência.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Câncer. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature what is the scientific evidence on nursing care for cancer patients in palliative care. **Methodology:** This is an integrative review, carried out from March to May 2021, in the BDEF, LILACS and MEDLINE/PUBMED databases, using the Health Science Descriptors: Palliative Care; Cancer; and Nursing Care associated with the Boolean operator AND. For the selection of articles, inclusion and exclusion criteria were established, which resulted in a sample of nine articles. **Results:** The selected articles were presented according to origin, title of the article, author (year), type of research, care provided and results/considerations. Given the analysis of the articles, it was observed that nursing care is focused on symptom relief, improvement in quality of life and spiritual, psychological, social and family support. **Conclusion:** It was found that palliative care nurses have emotional difficulties and live with stressful elements during care. In this sense, we highlight the need for comprehensive care that evaluates the profile of each patient and verifies their needs, as well as offering due support to family members, in order to promote excellent care

Keywords: Palliative Care. Cancer. Nursing Care. Nursing.

*Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
E-mail: Idaniarruda@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2019), o câncer é definido como um conjunto de doenças, na qual ocorre um crescimento desordenado das células que acometem órgãos e tecidos, formando tumores que podem se espalhar por todo o organismo. A Organização Mundial de Saúde (OMS), estima para 2030, cerca de 27 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo e 17 milhões de óbitos (INCA, 2014).

É estimado que entre os anos de 2020 e 2022 ocorra em média 625 mil novos casos de câncer. Com o crescimento de 177 mil novos casos de câncer não melanoma, 66 mil novos casos de câncer de mama e câncer de próstata, 21 mil de estômago, 30 mil novos casos de câncer de pulmão e 41 mil de cólon e reto. Os tipos mais frequentes em homens, são o câncer de próstata, cólon e reto, pulmão, estômago e cavidade oral. Nas mulheres, são o câncer de mama, cólon e reto, colo do útero, pulmão e tireoide (INCA, 2019).

Com a alta prevalência, o câncer é considerado um problema de saúde pública no mundo, sendo uma das principais causas de morte prematura. O envelhecimento juntamente com o crescimento populacional, fatores associados ao desenvolvimento socioeconômico e alguns fatores de risco (sedentarismo, má alimentação, entre outros) contribuem para as suas elevadas taxas de mortalidade (INCA, 2019).

Os principais tipos de tratamento oncológicos são a radioterapia, a quimioterapia e a cirurgia. A radioterapia é um método no qual utilizam feixes de radiação ionizante que tem por objetivo o controle da doença ou até mesmo a cura do paciente. A quantidade de aplicações varia de acordo com extensão e a localização do tumor, como também, dos resultados de exames e do estado geral do paciente. Na quimioterapia, são utilizados medicamentos por via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intratecal e tópica que se misturam com o sangue e são levados para todo o organismo para destruírem as células neoplásicas. Já a cirurgia, é indicada para a remoção do tumor e pode ser considerada curativa quando há o diagnóstico precoce, ou paliativa, quando tem por objetivo reduzir a quantidade de células tumorais ou controlar os sintomas (INCA, 2019).

A realização do tratamento oncológico, o enfrentamento de todo o processo e algumas deficiências no sistema de saúde, agravam as dificuldades vividas pelo paciente, mostrando a necessidade da integração de ações que abordem os diferentes níveis de atuação para a realização do diagnóstico precoce, assistência especializada e adequada, além da promoção da saúde e mobilização social (BATISTA *et al.*, 2015).

Os cuidados oncológicos irão depender do diagnóstico, estágio da doença e tratamento adequado. Quando o câncer está em um estágio, no qual não há mais a possibilidade de cura, os pacientes são tratados e redirecionados aos cuidados paliativos (KARKOW, *et al.*, 2015). Estes cuidados valorizam a vida dos pacientes e seus familiares, além disso, objetivam prevenir a dor e proporcionar o alívio do sofrimento, estabelecendo uma assistência que considera os aspectos biológicos, sociais, espirituais e psicológicos (OMS, 2002).

A melhora na qualidade de vida, o melhor planejamento do cuidado, a redução de sintomas, a maior satisfação dos pacientes e a menor utilização do sistema de saúde são ações associadas aos cuidados paliativos (KAVALIERATOS *et al.*, 2016). É possível a promoção da assistência em cuidados paliativos em todos

os níveis de atendimento, desde que os profissionais que a realizem sejam qualificados e educados para prestar tais cuidados (GAMONDI; LARKIN; PAYNE, 2013).

Para garantir uma abordagem mais satisfatória, esses cuidados devem ser realizados por uma equipe multiprofissional composta por médicos, farmacêuticos, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas e equipe de enfermagem (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018). Neste contexto, a equipe de enfermagem deve cuidar para que o paciente não sinta dor; que tenha a sua higiene, nutrição e segurança preservada; deve manter uma relação de diálogo constante, praticando sempre a escuta e auxiliando ao mesmo a expressar seus sentimentos e pensamentos (GIROND; WATERKEMPER, 2006).

Os sintomas como fadiga, dor, desidratação, fraqueza, constipação, vômitos e náuseas, alterações metabólicas e endócrinas, infecções e caquexia são alguns pontos mais comuns em intervenções realizadas pela enfermagem, podendo ser utilizadas medidas farmacológicas e não farmacológicas para amenizá-los (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

Considerando a importância dos cuidados paliativos e a atuação do enfermeiro existe a necessidade de conhecer as ações de enfermagem, pois é por meio disso que o cuidado de enfermagem pode ser avaliado e melhorado, obtendo resultados mais positivos diante dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, analisando o estado geral e executando a assistência respeitando as necessidades individuais.

Justifica-se a realização desse estudo, considerando-se a alta prevalência de pacientes com câncer; a importância de se conhecer as intervenções de enfermagem na prática paliativa para possibilitar o aumento na qualidade da assistência; e a necessidade de incentivar mais estudos e discussões a respeito dessa temática.

Neste sentido, o presente estudo objetivou identificar na literatura quais são as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao paciente com câncer em cuidados paliativos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Breve histórico sobre os cuidados paliativos

No Reino Unido, na década de 1960, uma nova filosofia na prática de cuidar surgiu com a médica, enfermeira e assistente social Cicely Saunders. Após ter uma relação de muitos diálogos com um paciente judeu com carcinoma retal incurável chamado David Tasma, Cicely sentiu a necessidade de desenvolver outra forma de cuidar, e assim, decidiu fundar O *St. Christopher Hospice*. Esse serviço foi criado para proporcionar a assistência integral aos doentes e oportunizar o desenvolvimento de ensino e da pesquisa. O *Hospice* abriu o caminho para uma nova forma de cuidado, passando a influenciar médicos e enfermeiros de todo o mundo (ANCP, 2012).

Anteriormente a palavra *hospice*, era designada para a prática dos cuidados paliativos, sendo primeiramente direcionados aos pobres, doentes e peregrinos (CORTES, 1988). Por meio da psiquiatra Elisabeth Kubler-Ross, na década de 1970, o movimento chegou à América. Após a fundação de um *hospice* em Connecticut,

nos Estados Unidos, o movimento passa a se espalhar em diversos outros países (MATSUMOTO, 2012).

Os cuidados paliativos no Brasil, tiveram início na década de 1980, surgindo no Rio Grande do Sul, em 1983; em seguida na Santa Casa de Misericórdia, em São Paulo, no ano de 1986; em Santa Catarina e no Paraná. Em 1998, foi inaugurado pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) o hospital Unidade IV, dedicado exclusivamente aos cuidados paliativos (PEIXOTO, 2004).

Em 1990, o Ministério da Saúde, definiu pela primeira vez o conceito e os princípios de cuidados paliativos voltados para os doentes com câncer, dando prioridade aos cuidados diante da terminalidade da vida, passando a ser considerado um dos pilares básicos da assistência ao paciente oncológico (OMS, 2007).

Após ser revisto e redefinido pela OMS, em 2002, incluíram-se nos cuidados paliativos a assistência a doenças como AIDS, doenças cardíacas, renais, degenerativas e também as doenças neurológicas. Logo em seguida, no ano de 2004, a OMS, publica um novo documento intitulado como *The solid facts – Palliative Care*, no qual inclui definitivamente os cuidados paliativos como parte da assistência integral à saúde (WHO, 2020).

Em 2005, surge a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), com o objetivo de ajudar o ensino, a pesquisa e a melhorar a assistência. A criação da ANCP representou um marco histórico para os cuidados paliativos no Brasil (ANCP, 2009). Segundo a ANCP, ação paliativa consiste em uma medida terapêutica na qual, não há intenção curativa, e que tenha como objetivo reduzir os efeitos negativos de doenças e seus estágios (MACIEL *et al.*, 2006).

A terminalidade da vida humana, transforma o processo do cuidar mais difícil e complexo, pois o paciente precisa ser cuidado de maneira integral e de forma holística, sendo reconhecido como um ser completo (OLIVEIRA; SILVA, 2010).

Nos pacientes que estão em estágios terminais e que não podem se submeter à um tratamento com quimioterapia, radioterapia ou cirurgia, os cuidados paliativos são indispensáveis. Entende-se que por meio de estratégias, procedimentos e alguns medicamentos é possível proporcionar um bem-estar físico ao paciente sanando desconfortos, controlando a dor e problemas psicossociais e espirituais (WATERKEMPER; REIBNITZ; KENYA, 2010).

Os cuidados paliativos, ofertam dignidade e humanidade no tratamento diante de uma doença que ameaça a continuidade da vida, aliviam o sofrimento, melhoram a qualidade de vida e oportunizam outras formas de cuidado centradas no paciente (WHO, 2014).

2.2 A enfermagem e os cuidados paliativos

A enfermagem também deve prestar assistência nos cuidados paliativos de acordo com os princípios de universalidade do sistema de saúde. Além disso, deve estar apta, tornando-se indispensável para a sua realização, por seu papel de humanizar, cuidar, amparar e acolher (SANTOS *et al.*, 2018).

A assistência nos cuidados paliativos se divide em três fases: Morte pouco provável: quando após a avaliação percebe-se que o paciente tem uma maior possibilidade de recuperação e alta hospitalar. Os cuidados paliativos são utilizados como forma de amenizar os efeitos do tratamento; morte prevista para dias ou meses: é quando o paciente não responde bem ao tratamento e ocorre o agravamento da doença; e morte prevista para horas ou dias: nesta fase a equipe

avalia o paciente e reconhece o risco de morte com o quadro irreversível (MORTIZ, 2011).

É um grande desafio para o enfermeiro oferecer uma assistência individualizada que preze pelo cuidado, educação e orientação ao paciente. Parte da assistência esperada ao paciente oncológico oferecida pela enfermagem, consiste em uma conduta clínica, reabilitação e ações que visem também uma melhora significativa em sua qualidade de vida (VISENTIN *et al.*, 2018).

Devido à permanência em maior tempo com os pacientes, os profissionais de enfermagem desenvolvem uma importante relação que facilita o planejamento das estratégias do cuidado, possibilitando uma assistência unificada de acordo com a singularidade do ser e de seus familiares. A enfermagem pode também atuar no apoio ao paciente e aos seus familiares, minimizando medos e ansiedades, facilitando a participação deles na assistência. Deve-se ter a sensibilidade de identificar as necessidades dos pacientes, pois é na enfermagem que eles encontram confiança e depositam a responsabilidade de amparo e conforto (VASCONCELOS; SANTANA; SILVA, 2012).

Para que haja o planejamento correto dos cuidados, é necessário que ocorra uma escuta ativa que possibilite a compreensão das necessidades do paciente e da sua família, verificando quais são os pontos mais importantes e o que é possível ser feito para proporcionar uma melhora significativa na sua qualidade de vida de acordo com os seus desejos e necessidades. Deve-se realizar o planejamento envolvendo os valores de vida, possíveis situações clínicas e seus possíveis desfechos, quais opções de tratamento, quais as vontades do paciente e os cuidados de fim de vida (RIETJENS *et al.*, 2017).

Uma comunicação de forma adequada, é o indício de um cuidado integral e humanizado, é por meio dela que a enfermagem ajuda os pacientes a lidarem com as preocupações e suas dificuldades emocionais. É a comunicação que auxilia no enfrentamento da doença e seu tratamento da melhor forma. O enfermeiro deve orientar a família a reconhecer os problemas, encontrar possíveis soluções e oferecer apoio. Todavia, é por meio da escuta, que o enfermeiro deve diminuir a ansiedade causada pelo medo da doença, mesmo sendo um paciente que não verbalize, deve-se proporcionar confiança demonstrando compromisso ao paciente, além de proporcionar sensação de proteção e paz (ANDRADE *et al.*, 2019).

Algumas das principais estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem que atuam na assistência paliativa, tem como foco a resolução de problemas relacionados a gestão participativa, aperfeiçoamento do conhecimento e realizações de capacitações visando o preparo profissional para melhorar a qualidade da assistência. Quando as estratégias de enfrentamento realizadas pela enfermagem são efetivas, ocorre o favorecimento de uma rotina mais produtiva, com menos desgaste e sobrecarga (SANTOS *et al.*, 2017).

Na realização dos cuidados paliativos a enfermagem é a responsável direta pela melhora da qualidade de vida, atuando também na orientação dos pacientes e seus familiares; na elaboração de um plano de cuidados que considere as diversas dimensões do ser humano para que o paciente não se sinta abandonado; na valorização dos desejos dos pacientes e da sua família; no estabelecimento do apoio emocional durante o processo de adoecimento e luto; na utilização de uma comunicação simples e eficaz; e na execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (SOUSA; ALVES, 2015).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na resolução nº 358 de outubro de 2009, afirma que SAE é um instrumento metodológico que orienta e

direciona o cuidado da assistência de enfermagem e a documentação da prática profissional que facilita a organização do trabalho e direciona a equipe de enfermagem (COFEN, 2009).

O enfermeiro deve utilizar a SAE como uma estratégia para a prática dos cuidados centrados na integralidade do ser humano, pois auxilia na melhora da qualidade dos cuidados prestados facilitando a identificação das necessidades manifestadas. Sua utilização individualiza o cuidado, humaniza o atendimento, dá autonomia ao enfermeiro definindo o seu papel (TANNURE, 2009).

Desta forma, é possível ver a SAE como uma maneira de viabilizar os cuidados paliativos, pois quando a equipe de enfermagem realiza a sistematização da assistência está auxiliando o paciente no seu processo de enfrentamento da doença, sendo também realizada de maneira holística, respeitando os seus valores, suas crenças e seus desejos, além de conseguir com maior facilidade a participação do paciente no seu processo de cuidado (SILVA; CRUZ, 2011).

É por meio de intervenções como o alívio da dor e de todos os outros sintomas indesejados, a melhora do conforto, a preservação do estado físico, emocional, moral e espiritual e a oferta de apoio ao paciente e aos seus familiares, que a enfermagem minimiza o sofrimento físico e psíquico dos pacientes proporcionando bem-estar e uma melhora na qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2020).

A autonomia pessoal, estado emocional, espiritual, social e cognitivo, habilidades físicas e a preparação para o processo morte/morrer são aspectos relevantes que se relacionam diretamente com a qualidade de vida do paciente e consequentemente fazem parte dos cuidados paliativos. A avaliação da qualidade de vida é indispensável no processo do cuidar, pois é através dela que é possível identificar se as práticas assistenciais estão tendo os resultados esperados, deste modo, auxilia também na definição de novas estratégias (CATANIA *et al.*, 2016).

Os cuidados paliativos realizados pela enfermagem fazem com que os pacientes se sintam bem, mesmo diante das dificuldades da doença, pois o cuidado prestado pelos enfermeiros é baseado na humanização o que viabiliza a construção de vínculos afetivos que consequentemente encoraja, conforta e ampara os pacientes (ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

Diante de alguns desafios enfrentados pela enfermagem destaca-se a falta de informação e de conhecimento sobre os cuidados paliativos, o que reflete em uma assistência com deficiências e pouco qualificada. Devido à falta de informação e pouca experiência prática, por muitas vezes, os profissionais menosprezam a assistência paliativa e acabam contrariando os princípios da mesma. Poucos profissionais são capacitados para atender as necessidades individuais dos pacientes (COUTO; RODRIGUES, 2020).

A dificuldade em lidar com a morte e o despreparo na comunicação demonstra a deficiência que a enfermagem tem a identificar as necessidades biopsicossociais dos pacientes e da sua família, a falta do conhecimento e habilidade no manejo dos sintomas resulta em uma assistência inadequada. Além das dificuldades intelectuais a enfermagem também passa por dificuldades estruturais do sistema como a falta de equipamentos e a falta de recursos, a desatualização dos tratamentos oferecidos pelo SUS, mostrando a necessidade de novas ações de políticas públicas (SILVA *et al.*, 2020) e de discussões sobre a temática em diferentes contextos (ensino, pesquisa e assistência à saúde).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa. Este tipo de estudo é uma relevante alternativa para identificar, analisar e sintetizar os resultados de estudos sobre uma mesma temática, trazendo benefícios científicos e diminuindo possíveis erros (SOUZA *et al.*, 2010).

No processo de elaboração da revisão integrativa seguiu-se as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos/ categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para nortear o estudo formulou-se a seguinte questão: “O que trazem as evidências científicas sobre a assistência de enfermagem ao paciente com câncer em cuidados paliativos?”

As buscas ocorreram de março à maio de 2021 e foram iniciadas por meio das bases de dados online: BDENF, LILACS e MEDLINE/PUBMED, com a utilização dos descritores obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): Cuidados paliativos; Câncer e Cuidados de Enfermagem. Tais descritores foram cruzados nas bases de dados utilizando o operador booleano AND. Para uma busca mais ampla por meio da base de dados MEDLINE/PUBMED, utilizou-se os descritores em inglês: *Palliative care*; *Cancer*; *Nursing care*.

Os critérios de inclusão adotados para seleção dos estudos foram: artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2016 a 2021. Foram excluídos estudos relacionados ao cuidado paliativo em outras patologias, publicados em forma de dissertações, teses e monografias e estudos de revisão da literatura.

Para a análise dos dados foi realizada uma leitura crítica e reflexiva dos títulos e resumo de cada artigo encontrado, a fim de verificar a sua adequação com a questão norteadora e obedecendo estritamente todos os critérios adotados. Os resultados foram catalogados em um quadro, sumarizados por semelhança nos conteúdos e discutidos conforme a literatura pertinente à temática. Após a aplicação dos critérios estabelecidos, foram selecionados nove artigos.

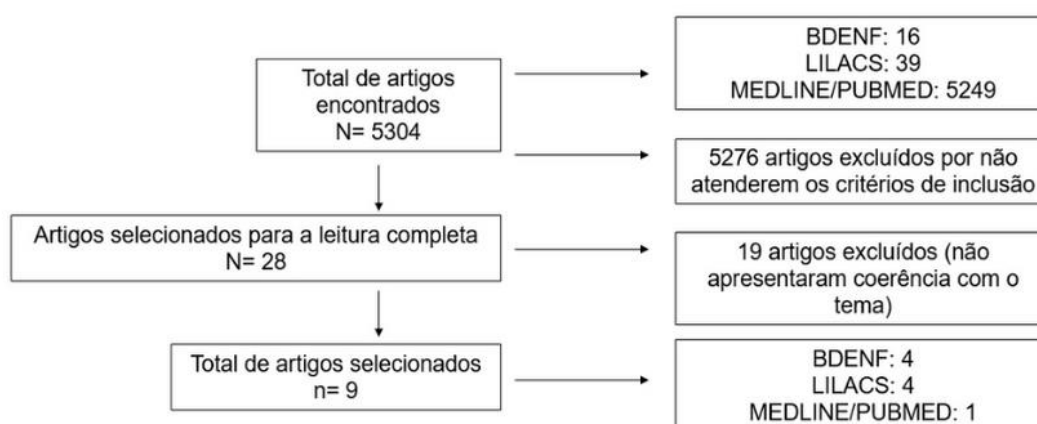


Figura 1. Seleção dos artigos identificados nas bases de dados nacionais e internacionais, incluídos na revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos selecionados foram codificados de A1 a A9 (em ordem crescente) e apresentados de acordo com a procedência, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa, cuidados prestados e resultados/considerações (Quadro 1).

Quadro 1- Apresentação dos artigos selecionados quanto a: procedência, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa, cuidados prestados e resultados/considerações.

Procedência	Título do artigo	Autor (ano)	Tipo de pesquisa	Cuidados prestados	Resultados/ Considerações
PUBMED	A1 - Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem	Paiva <i>et al</i> (2019)	Estudo qualitativo	Controle da dor e terapia medicamentosa.	Melhora da assistência de enfermagem devido às estratégias empreendidas na reconfiguração dos cuidados paliativos oncológicos. Observou-se a importância da reavaliação em busca de melhorias para a assistência.
LILACS	A2 – Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos	Alcântara <i>et al</i> (2018)	Estudo descritivo, transversal	Alívio da dor e sofrimento.	Foram apreendidas três categorias: o ser profissional de enfermagem na assistência a pacientes em cuidados paliativos; ser profissional de enfermagem e o outro: relação interpessoal com o paciente e a família e o ser profissional de enfermagem: a formação e a equipe multiprofissional.
BDEFN	A3 – Qualidade de vida de pacientes oncológicos	Figueiredo <i>et al</i> (2018)	Estudo descritivo, quantitativo	Apoio espiritual e terapia medicamentosa.	Foi possível observar uma perda importante na qualidade de vida dos

	em cuidados paliativos				participantes, em especial no domínio de “bem-estar emocional” e “bem-estar funcional”. Contudo, os domínios de “bem-estar físico” e “bem-estar social-familiar” foram bem avaliados pelos participantes.
BDEF	A4 - A condição da espiritualidade na assistência de enfermagem oncológica	Maciel <i>et al</i> (2018)	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa	Apoio espiritual	83% afirmam desenvolver a espiritualidade durante a assistência prestada e 67% acreditam na interferência da espiritualidade na assistência por eles prestada, além de considerarem importante o diálogo sobre está com os pacientes.
LILACS	A5 – Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	Alencar <i>et al</i> (2017)	Estudo qualitativo	Alívio da dor e sofrimento	Para os enfermeiros, uma das maiores ansiedades enfrentadas é lidar com a morte, vista como fenômeno doloroso e de difícil aceitação. A maioria dos profissionais admitiu o despreparo no manejo e enfrentamento desta condição, experienciando de forma conflituosa, amarga e cruel tal vivência.

BDEF	A6 – Participação da enfermeira nos cuidados paliativos domiciliares	Hey et al (2017)	Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa	Alívio da dor, conforto e promoção da qualidade de vida	A participação das enfermeiras nos cuidados paliativos ocorre por meio da identificação das necessidades e reconhecimento do contexto no qual paciente está inserido, realização da assistência de enfermagem com a criação de vínculos com o paciente e família e a vivência de momentos significativos na realização do cuidado.
BDEF	A7 – A percepção dos enfermeiros de um hospital geral sobre cuidados paliativos.	Santos et al (2017)	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Alívio dos sintomas; Apoio psicológico, espiritual, emocional e apoio a família	A equipe demonstrou conhecimento sobre a definição e sobre a equipe de profissionais que englobam esse cuidado. Porém, em relação ao local onde é realizado, demonstrou-se falta de informação; também, foi notada uma percepção inadequada quanto à indicação desse cuidado.
LILACS	A8 - Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem	Vieira et al (2017)	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Alívio dos sintomas; Proporcionar conforto	Emergiram duas categorias: O conhecimento dos acadêmicos sobre o cuidado paliativo e a sua dificuldade em lidar com a morte; e o Papel do Enfermeiro no

					cuidado paliativo.
LILACS	A9 - Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem	Guimarães <i>et al</i> (2016)	Estudo exploratório com abordagem qualitativa	Alívio da dor e sofrimento	Os cuidados paliativos em oncologia pediátrica estão relacionados ao controle de sinais e sintomas, conforto, apoio, promoção da qualidade de vida e bem-estar. Alguns acadêmicos veem o cuidado paliativo como algo que tenha o objetivo de prolongar o tempo de vida. Percebem a necessidade da atuação da equipe multiprofissional junto à criança e sua família

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

Os cuidados paliativos são essências para o fim da vida e a para aqueles que possuem alguma doença que ocasione dor intensa, sofrimento emocional, espiritual ou sofrimento físico que torne a vida insuportável. No geral, a equipe de enfermagem busca promover o alívio dos sintomas e ofertar apoio tanto ao paciente quanto à família e diminuir o sofrimento de ambos na fase da doença e no processo de luto (SANTOS *et al.*, 2017).

A enfermagem nos cuidados paliativos deve promover a qualidade de vida ao paciente, ajudá-lo na aceitação da doença e a compreender o processo de morte. É necessário identificar a necessidade individual do ser humano, ser flexível e traçar um plano de cuidado. Além da equipe de enfermagem, a família do paciente tem uma participação muito importante no processo de cuidar, portanto, sempre deve ser incluída na realização da assistência (VIERIA, 2017).

A pesquisa realizada por Alencar *et al.* (2017), trata-se de um estudo qualitativo, que apresenta a importância do enfermeiro e sua função de desenvolver estratégias que possibilitem a enfermagem promover uma assistência com mais qualidade, dando ênfase no conforto e bem-estar físico e mental, alívio da dor e do sofrimento.

Porém, mesmo sabendo da importância da assistência, a enfermagem vive diante de um paradoxo entre cuidar com humanização e suas convicções socioculturais. Demonstram dificuldades emocionais ao realizar a assistência aos pacientes, por ser na maioria das vezes a formação profissional voltada apenas para técnicas, além de relatar que os piores sentimentos perante ao paciente são de impotência e frustração (ALENCAR *et al.*, 2017).

O envolvimento do enfermeiro com o paciente é relacionado com o tempo de permanência na unidade hospitalar, contribuindo com o sofrimento da enfermagem. Sentem dificuldades em lidar com o processo de morte e morrer, principalmente quando são pacientes pediátricos, devido a um maior envolvimento do enfermeiro (ALENCAR *et al.*, 2017).

Maciel *et al.* (2018), constata que os profissionais de enfermagem acreditam serem capazes de desenvolver também espiritualidade durante a assistência e que o diálogo sobre ela com os pacientes em cuidados paliativos é importante, mas, os mesmos não se sentem preparados para vivenciar o processo, alimentando o sentimento de tristeza e incapacidade.

Outra pesquisa, do tipo qualitativa traz a reconfiguração dos cuidados paliativos oncológicos, demonstrando a necessidade de uma reflexão cautelosa diante das estratégias nesse tipo de assistência e suas práticas, relatando também que as estratégias realizadas pelos profissionais de enfermagem nos cuidados paliativos oncológicos, podem ser utilizadas pelos profissionais em todos os níveis de atenção. O mesmo estudo evidenciou a importância da mudança em busca de melhorias para a assistência, destacando o esforço das enfermeiras, motivo pelo qual foi permitido a consolidação de suas atividades (PAIVA *et al.*, 2019).

Vale ressaltar a importância dos instrumentos de avaliação da dor, pois sua identificação e descrição por meio da sistematização dos serviços pela equipe de enfermagem possibilita intervenções, servem de base de diagnóstico e avaliação da eficácia do tratamento (PAIVA *et al.*, 2019).

Guimarães *et al.* (2016) realizou um estudo que evidenciou que o controle da dor irá depender de uma avaliação da sua intensidade e do nível de efetividade dos analgésicos administrados, necessitando também da compreensão do paciente e conhecer as suas manifestações de dor. Principalmente em pacientes pediátricos é possível utilizar diversos instrumentos para a avaliação da dor, nas quais incluem: entrevistas (verbalização/relato da dor), escalas, observação de comportamento, posição corporal, expressão facial, choro, frequência respiratória, sudorese, dificuldade de alimentação, entre outros.

Neste sentido, o enfermeiro na pediatria também deve dar voz à criança, facilitando a comunicação e viabilizando intervenções não farmacológicas como: aromaterapia, ludoterapia, toque terapêutico, estimulação de brincadeiras, estimulação da pintura e desenho, musicoterapia, teatro e contação de histórias reconhecendo as especificidades da infância (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

De acordo com Alcântara *et al.* (2018), a comunicação é essencial para o cuidar integral e humanizado, pois é ela que irá viabilizar o desenvolvimento da confiança com o paciente e a família, como também, a participação nas decisões e nos cuidados que irão ser prestados, além de identificar e acolher as necessidades dos pacientes e seus familiares. É por meio dela que o vínculo é criado, o diálogo e a escuta são estabelecidos e o ambiente se torna mais seguro.

O estabelecimento da comunicação é facilitador para a troca de informações entre os profissionais, paciente e família, tornado a seleção de intervenções um processo mais eficaz. A enfermagem tem o dever de suprir a necessidade da família em receber informações corretas e objetivas, como também utilizar da comunicação como estratégia para auxiliá-los na aceitação do luto (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

No estudo realizado por Figueiredo *et al.* (2018), observou-se que apesar da doença e o seu tratamento comprometerem o bem-estar físico e psíquico, a administração correta dos medicamentos realizados pela enfermagem proporciona o

alívio dos sintomas e conseqüentemente influenciar no seu estado geral (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

O estudo desenvolvido por Hey *et al.* (2017) destacou que quando os cuidados paliativos são realizados domicílio, deve-se realizar uma análise do ambiente para que ocorra a adaptação adequada para a realização da assistência verificando as necessidades do paciente. O enfermeiro também tem o papel de educar e ensinar os familiares do paciente os cuidados essenciais para a continuidade e manutenção da assistência (HEY *et al.*, 2017).

Nos estudos apresentados foi possível verificar a importância da educação continuada dos profissionais, uma vez que por meio dela pode-se mudar a realidade da assistência, tornando os profissionais mais qualificados para oferecerem um cuidado de qualidade e centrado no paciente (PAIVA *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÃO

Considerando o objetivo do estudo, os artigos abordaram que a enfermagem deve promover sempre uma assistência humanizada e integral aos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, abordando múltiplas dimensões e assistir também a família.

Percebe-se que a maioria dos enfermeiros sentem dificuldades emocionais durante a rotina de trabalho, com elementos estressantes que proporcionam angústias, medos e frustrações, além de se envolverem emocionalmente com os pacientes. Apesar dos desafios enfrentados pela enfermagem o processo de cuidar em cuidados paliativos são indispensáveis no processo de adoecimento, morte e morrer.

Diante dos desafios da assistência prestada, a enfermagem precisa fazer uma avaliação integral para a realização do planejamento dos cuidados paliativos em unidades hospitalares ou em domicílio, dando importância a comunicação, pois é considerada como uma estratégia facilitadora da identificação do correto plano de cuidados.

De forma geral, é relevante destacar a importância da avaliação do cuidado para corresponder às necessidades de forma adequada e defender a educação continuada para efetivar a assistência de forma holística e mais eficiente, viabilizando a identificação da necessidade de mudança de acordo com o perfil do paciente.

É fundamental a realização dos estudos que demonstrem a constatação da importância da assistência de enfermagem durante o dia a dia do paciente por interferir diretamente no bem-estar e qualidade de vida e fornecer informações sobre o processo assistencial, pois certamente contribuirão para a melhora da prática de cuidados paliativos com intervenções mais assertivas.

Portanto, sugere-se a realização de novos estudos com diferentes abordagens que avaliem os impactos das intervenções assistenciais realizadas pela enfermagem aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

- ABREU, A. I. S. C. S.; JÚNIOR, A. L. C. Sobrecarga do cuidador familiar de paciente oncológico e a enfermagem. **Enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 4, p. 976-986, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234371/28652>. Acesso em 12 abr. 2021.
- ALCÂNTARA, E. H. *et al.* Percepção dos Profissionais da Equipe de enfermagem sobre o Cuidar de Pacientes em Cuidados Paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 8, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2673>. Acesso em: 08 maio 2021.
- ALECRIM, T. D. P.; MIRANDA, A. M.; RIBEIRO, B. M. S. S. Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. **Rev Cuid Enferm**. v. 14, n. 2, p. 206-212, 2020. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.206-212.pdf>. Acesso em 16 abr. 2021.
- ALENCAR, D. C. *et al.* Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal. **Fun Care Online**, v. 9, n.4, p. 1015-1020, 2017. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5725/pdf_1. Acesso em: 12 abr. 2021.
- ANCP. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Miguel-Juliao/publication/308902043_Terapia_da_Dignidade/links/57f6498e08ae280dd0bb2242/Terapia-da-Dignidade.pdf. Acesso em: 18 abr. 2021.
- ANCP. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2021.
- ANDRADE, G. B. *et al.* Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador. **Fund Care Online**, v. 11, n.3, p. 713-717, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6693/pdf_1. Acesso em: 13 abr. 2021.
- BATISTA, D. R. R. *et al.* Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15709>. Acesso em: 13 abr. 2021.
- CATANIA G. *et al.* Quais são os componentes das intervenções voltadas para a avaliação da qualidade de vida na prática de cuidados paliativos? Uma revisão sistemática. **J Hosp Palliative Nurs**. v.18, n.4, p. 310-316, 2016. Disponível

em: http://journals.lww.com/jhpn/Abstract/2016/08000/What_Are_the_Components_of_Interventions_Focused.8.aspx. Acesso em: 05 maio 2021.

COFEN. **Resolução n. 358, de 2009**. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Rio de Janeiro: COFEN; 2009.

COUTO, D. S.; RODRIGUES, K. S. L. F. Desafios assistenciais de enfermagem em cuidados paliativos. **Enferm. Foco**, v.11, n.5, p. 54-60, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Desafios-Assistenciais-Enfermagem-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2021.

CORSI, D. C. *et al.* Consensus document of the Italian Association of Medical Oncology and the Italian Society of Palliative Care on early palliative care. **Tumori**. v. 105, n. 2, p. 103-112, 2018. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0300891618792478?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed. Acesso em: 13 abr. 2021.

CORTES, C. C. Historia y desarrollo de los cuidados paliativos. In G. S. Marcos (Org.), **Cuidados paliativos y intervención psicosocial en enfermos de cáncer** (p.17-21). Las Palmas: ICEPS, 1988.

FIGUEIREDO J. F. *et al.* Qualidade de Vida de pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 8, n. 1, p. 1-9, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638>. Acesso em: 11 maio 2021.

GAMONDI, C.; LARKIN, P.; PAYNE, S. Core competencies in palliative care: An EAPC white paper on palliative care education - Part 2. **European Journal of Palliative Care**, v. 20, n. 3, p. 140–145, 2013. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Core-competencies-in-palliative-care%3A-an-EAPC-white-GamondiLarkin/19ae0cb6f15fde949c2444abe2881083c334e92d>. Acesso em: 04 mai. 2021.

GIROND, J. B. R.; WATERKEMPER, R. Sedação, eutanásia e o processo de morrer do paciente com câncer em cuidados paliativos: compreendendo conceitos e inter-relações. **Cogitare Enferm**, v. 11, n. 3, p. 63-258. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/7313>. Acesso em: 17 abr. 2021.

GUIMARÃES, T. M. *et al.* Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. **Escola Anna Nery**. v. 20, n. 2, p. 261-267, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000200261&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 15 abr. 2021.

HEY, A. *et al.* Participação da Enfermeira nos Cuidados Paliativos Domiciliares. **Rev Min Enferm**. v. 21, n. 11, p. 1-6, 2017. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1136>. Acesso em: 10 maio 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2014: Incidência de câncer no Brasil. **Coordenação de Prevenção e Vigilância**. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2014. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_60/v01/pdf/11-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf. Acesso em: 04 maio 2021.

INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/campanhas/dia-nacional-de-combate-ao-cancer/2015/estimativa-2016-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 03 maio 2021.

INCA. **Tratamento do câncer**. Rio de Janeiro: INCA; 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento>. Acesso em: 18 abr. 2021.

INCA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 05 maio 2021.

KARKOW, M. C. *et al.* Experiência de famílias frente a revelação do diagnóstico de câncer em um de seus integrantes. **REME Rev Min Enferm**. v. 19, n. 3, p. 1-6, 2015. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1036#:~:text=Os%20depoimentos%20mostram%20que%20as,anteriores%20de%20familiares%20por%20c%C3%A2ncer>. Acesso em: 15 abr. 2021.

KAVALIERATOS, D. *et al.* Association between palliative care and patient and caregiver outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Journal of the American Medical Association**, v. 316, n. 20, p. 2104–2114, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.16840> Acesso em: 04 maio 2021.

MACIEL, A. M. S. B. *et al.* A condição da espiritualidade na assistência de enfermagem oncológica. **Rev enferm on line**. v. 2, n. 11, p. 3024-3029, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234609/30496>. Acesso em: 12 abr. 2021.

MACIEL, M. G. S. *et al.* Critérios de qualidade para cuidados paliativos no Brasil: documento elaborado. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) *Manual de Cuidados Paliativos*. São Paulo: **Academia Nacional de Cuidados Paliativos** (ANCP), 2012. p.23-30.

MENDES, K. 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. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 abr. 2021.

MORTIZ, R. D. *et al.* Definições, recomendações e ações integradas para cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva de adultos e pediátrica. II Fórum do “Grupo de Estudos do Fim da Vida do Cone Sul”. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, v. 23, n. 1, p. 24-29, 2011. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103507X2011000100005&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 05/05/2021.

OLIVEIRA, A. C.; SILVA, M. J. P. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. **Acta Paul Enferm.** v. 23, n. 2, p. 212-217, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002010000200010&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=OBJETIVOS%3A%20Analisar%20o%20conceito%20que,diante%20da%20manifesta%C3%A7%C3%A3o%20dessa%20autonomia. Acesso em: 25 abr. 2021.

OMS. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

PAIVA, C. F. *et al.* Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem. **Rev Bras Enferm.** v. 73, n. 6, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020000600165&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 abr. 2021.

PEIXOTO, A. P. Cuidados Paliativos. **Sociedade de Tanatologia e Cuidado Paliativo de Minas Gerais**. 2004. Disponível em: <http://www.sotamig.com.br/downloads/Cuidados%20Paliativos%20-%20generalidades.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

REMEDEI, P. P. *et al.* Cuidados paliativos para adolescentes com câncer: uma revisão da literatura. **Rev Bras Enferm.** v. 62, n. 1, p. 107-112, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/16.pdf>. Acesso em: 30 maio 2021.

RIETJENS, J. A. C. *et al.* Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care. **Lancet Oncol.**, v. 18, v.9, p. 543-551, 2017. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(17\)30582-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(17)30582-X/fulltext). Acesso em: 04 mai. 2021.

RODRIGUES, I. G. *Cuidados Paliativos: Análise de conceito*. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.

SANTOS, A. L. N. *et al.* Cuidados Paliativos Prestados Pelo Enfermeiro ao Paciente Oncológico. **Dê Ciência em Foco**. v. 2, n. 1, p. 63-77, 2018. Disponível em: <http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/147/45>. Acesso em: 15 abr. 2021.

SANTOS, B. C. *et al.* A percepção dos enfermeiros de um hospital geral sobre os cuidados paliativos. **Rev enferm UFPE**. v. 11, n. 6, p. 2288-2293, 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/>

iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=32154&indexSearch=ID. Acesso em: 09 maio 2021.

SILVA, C. P. *et al.* Significado dos cuidados paliativos para a qualidade da sobrevivência do paciente oncológico. **Rev Bras Cancerol.** v. 62, n. 3, p. 225-235, 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/164>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVA, F. C. F. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos: Revisão integrativa. **Rev Enferm. Atual in Derme.** v. 91, n. 29, 2020. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/626>. Acesso em: 27 abr. 2021.

SILVA, R. C. V.; CRUZ, E. A. Planejamento da Assistência de Enfermagem ao Paciente com Câncer: Reflexão Teórica sobre as Dimensões Sociais. Esc. Anna Nery. **Rev. Rerefexão.** v. 15, n. 1, p. 180-185. Rio de Janeiro, RJ. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000100025&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 01 maio 2021.

SOUSA, J. M.; ALVES, E. D. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 264-269, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/283133006_Nursing_competencies_for_palliative_care_in_home_care. Acesso em: 28 abr. 2021.

SOUZA, M. T. D. *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**. v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=A%20revis%C3%A3o%20integrativa%20%C3%A9%20um,de%20estudos%20significativos%20na%20pr%C3%A1tica. Acesso em: 13 abr. 2021.

TANNURE, M. C. **SAE: Sistematização da assistência de enfermagem – Guia Prático.** 1ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

VASCONCELOS, E. V.; SANTANA, M. E.; SILVA, S. E. D. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. **Rev Enferm. Foco.** v. 3, n. 3, p. 127-130, 2012. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/296>. Acesso em: 15 abr. 2021.

VASCONCELOS, G. B.; PEREIRA, P. M. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. **Rev Adm Saúde.** v. 18, n. 70, p. 1-18, 2018. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/85/112>. Acesso em: 30 abr. 2021.

VISENTIN, A. *et al.* Terapia paliativa em adultos com câncer: um estudo transversal. **Rev Bras Enferm.** v. 71, n. 2, p. 272-279, 2018. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0252.pdf. Acesso em: 28 abr. 2021.

VIEIRA T. A. *et al.* Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem. **J. res: fundam. care**. Online. v. 9, n. 1, p. 175-180, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5329>. Acesso em: 09 maio 2021.

WATERKEMPER, R.; REIBNITZ, K. S. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 31, n.1, Porto Alegre, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100012#:~:text=Tem%20como%20objetivo%20revelar%20as,educa%C3%A7%C3%A3o%20problematizadora%20de%20Paulo%20Freire. Acesso em: 18 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Palliative Care. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programs*. Module 05. Genève, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global atlas of palliative care at the end of life. **Worldwide palliative care alliance**; 2014. Disponível em: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf. Acesso em: 18 abr. 2021. Acesso em: 17 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Definition of Palliative Care*. **Genebra: World Health Organization**; 2020. Disponível em: www.who.int/cancer/palliative/definition/en. Acesso em 30 abr. 2021.

AGRADECIMENTOS

Durante toda a minha caminhada tive a sorte de ter pessoas incríveis ao meu lado, pessoas que me apoiaram, pessoas que me ajudaram, pessoas que me incentivaram a viver cada segundo. É impossível vencer uma batalha sozinha, agradeço primeiramente a Deus, pois sei que foi Ele que me deu força, sabedoria e inteligência para vivenciar os anos da graduação, sempre me fazendo enxergar o lado positivo de tudo o que foi visto e vivido.

Agradeço ao meu noivo Arthur Costa, meu exemplo de superação e persistência, por todo o apoio e incentivo durante todos os momentos da graduação. Pessoa esta, que sempre esteve ao meu lado me dando suporte e tornando os meus dias melhores.

Aos meus pais Gilson e Socorro, minha fonte de inspiração, que sempre me incentivaram e foram a força da minha família, durante toda a minha vida se esforçaram para que eu pudesse ter sempre o melhor.

À Adriana Magna, Rebecka Brunieri e Maria Eduarda, amigas que pude compartilhar todo o período da graduação e que posso afirmar com toda a certeza que elas fizeram a diferença tornando momentos difíceis em momentos leves e de descontração.

À minha orientadora Profa. Dra. Thaíse Alves Bezerra, pelo carinho, suporte, apoio, atenção e pela paciência durante a construção do estudo.

As professoras convidadas para fazerem parte da banca, Profa. Dra. Fabíola de Araújo e Profa. Esp. Maria José Gomes Morais, por terem contribuído na avaliação deste trabalho.

E por fim, agradeço a todos que contribuíram de forma direta ou indireta, mas que de alguma forma fizeram a diferença na minha vida.