

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

SÁTIRA MICHELE CÉSAR DE OLIVEIRA

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
JUNTO A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**Goiânia
2022**

SÁTIRA MICHELE CÉSAR DE OLIVEIRA

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO
JUNTO A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à disciplina de Trabalho
de Conclusão de Curso III, como
requisito obrigatório para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Laidilce Teles Zatta

**Goiânia
2022**

SUMÁRIO

1.	Introdução	06
2.	Objetivo	11
3.	Método	12
4.	Resultados	15
5.	Discussão	22
6.	Conclusão	26
	Referências	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
BDENF	Banco de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CP	Cuidados Paliativos
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CP	Cuidados Paliativos
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online North American Nursing Diagnosis Association
NANDA	Nursing Interventions Classification
NIC	Nursing Outcomes Classification
NOC	
OMS	Organização Mundial de Saúde
PUBMED	National Library of Medicine
RI	Revisão integrativa
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
WHO	World Health Organization

RESUMO

Objetivo: Analisar as publicações científicas acerca da atuação do enfermeiro junto a pacientes em cuidados paliativos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acesso via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); foram incluídos artigos publicados em inglês, português e espanhol, nos últimos cinco anos, que abordavam sobre a assistência de enfermagem a pacientes sob cuidados paliativos. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, teses, dissertações e resumos publicados em anais de eventos científicos. A coleta de dados aconteceu nas bases de dados listadas acima, através dos descritores: cuidados paliativos AND enfermagem AND oncologia. Os estudos selecionados foram analisados de forma independente, possibilitando observar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir conhecimento produzido sobre o tema explorado da revisão. Resultados: Foram identificados 156 artigos nas bases de dados citadas, após análise e leitura dos artigos, foram selecionados 17 que se enquadraram nos critérios de inclusão, que abordaram os principais tipos de cuidados paliativos e formas de SAE em cuidados paliativos. Foram identificadas três categorias: *Principais tipos de cuidados paliativos desenvolvidos por enfermeiros*; *A importância da formação acadêmica para cuidar em situação de paliativismo*; *Formas de Sistematização da Assistência de Enfermagem a pacientes em cuidados paliativos*. Conclusão: O estudo verificou que os principais tipos de cuidados paliativos se encontram aspectos referentes às crenças e espiritualidade, importância da presença da família no acompanhamento do paciente, interação da equipe multidisciplinar na assistência, melhora da qualidade de vida e conforto ao paciente, bem como investimento na formação acadêmica de enfermeiros, melhorar a comunicação de más notícias, minimizar o sofrimento com base na humanização levando em consideração as particularidades de cada paciente e necessidade do desenvolvimento de novos estudos para disseminar conhecimento sobre o tema.

Descritores: cuidados paliativos; enfermagem; oncologia

1 INTRODUÇÃO

O câncer é um dos maiores problemas de saúde pública enfrentado pelo sistema de saúde brasileiro, em virtude de sua magnitude epidemiológica, social e econômica. Pode-se destacar que, pelo menos um terço dos casos novos de câncer que ocorrem anualmente no mundo poderia ser prevenido. O câncer é caracterizado pela perda do controle da divisão celular, correspondendo a um aglomerado de células que se multiplicam rápida e agressivamente, de forma incontrolável, que formam tumores podendo se espalhar e/ou invadir órgãos e tecidos próximos à lesão (INCA, 2020).

Quanto à sua classificação, os tumores podem ser definidos em benignos ou malignos. Tumores benignos são de organização e delimitação nítida em seu crescimento, geralmente de forma expansiva e lenta, não invadindo tecidos vizinhos. Já os tumores malignos (neoplasias), se manifestam de forma autônoma ao estímulo genético, podendo desencadear invasão dos tecidos e órgãos adjacentes, provocar metástase e óbito do hospedeiro (INCA, 2020).

Existem vários tipos de cânceres, sendo classificados de acordo com a localização primária do tumor. Entre os principais tipos de cânceres mais incidentes na população brasileira, destacam-se: câncer de boca; câncer de cólon e reto; câncer de esôfago; câncer de estômago; câncer de mama; câncer de pele melanoma e não-melanoma; câncer de próstata; câncer de pulmão; câncer de colo de útero e leucemias (INCA, 2020).

Bray *et al.* (2018) apontam que a estimativa global de ocorrência de câncer em 2018 foi de 18 milhões de novos casos e 9,6 milhões de óbitos. A estimativa brasileira para o triênio 2020 - 2022 demonstra que serão 655 mil novos casos, sendo mais incidentes câncer de pele não melanoma (177 mil), mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil).

Em 2013 foi instituída a portaria nº 874 e a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com

Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde considera a relevância epidemiológica do câncer e como problema de saúde pública, levando em consideração a necessidade de reduzir a mortalidade e incapacidade causada pelo câncer, com ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento precoce (BRASIL, 2013).

Em virtude de incidência e prevalência elevadas para os diferentes tipos de cânceres, cada vez mais temos pacientes sob cuidados paliativos (CP). A OMS define CP como:

uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e seus familiares frente a problemas associados à doença terminal, através da prevenção e alívio do sofrimento, identificando, avaliando e tratando a dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais (WHO, 2002, p. 84).

Nesse sentido, o CP tem como objetivo proteger o paciente com diagnóstico de doença grave acompanhado pela equipe multidisciplinar; aliviar aspectos emocionais, físicos e psicológicos durante a progressão de sua condição de saúde; e promover o acolhimento juntamente com a família do paciente assistido (ANCP, 2019).

O cuidado paliativo tem sua relação histórica com o termo *Hospice*, o qual tem uma origem muito antiga. Derivada do latim *hospes*, o Movimento Hospice, teve seu início na década de 1960 com Cicely Saunders, o qual propunha um final de vida mais digno e sem sofrimento a pacientes com câncer em fase final, fato esse que provocou uma verdadeira revolução na assistência ao paciente com câncer terminal (MENDES *et al.*, 2018).

Em 1967, Dame Cicely Saunders, enfermeira e médica, fundou o *St. Christopher's Hospice*, onde sua estrutura proporciona cuidado e assistência aos doentes, bem como desenvolvimento de ensino e pesquisa, onde recebeu bolsistas de vários países. Saunders refere que o cuidado paliativo moderno contempla o primeiro estudo sistemático de 1.100 pacientes com câncer avançado sob cuidados no *St. Joseph's Hospice* no período de 1958 a 1965, onde o estudo mostrou efetivo alívio da dor quando submetidos a administração regular de analgésicos. O estudo foi publicado em 1970, por Robert Twycross, o qual desmistificou o uso de opiáceos em pacientes com câncer avançado,

mostrando que as medicações de forma regular não causavam tolerância ou dependência, e sim alívio real da dor (ANCP, 2012).

A OMS criou em 1982 o Comitê de Câncer com o propósito de definir políticas e diretrizes para cuidados e alívio da dor em pacientes com câncer, no estilo praticado pelo Hospice, e que fosse adotado e recomendado em todos os países. O termo cuidado paliativo (CP) foi adotado pela OMS devido à dificuldade de tradução do termo Hospice em alguns idiomas (MACIEL, 2008).

Sendo assim, a primeira definição da OMS de cuidados paliativos ocorreu em 1990, sendo “cuidado ativo e total para pacientes cuja doença não é responsiva a tratamento de cura, controle de dor, de outros sintomas, problemas psicossociais e espirituais”. O CP no Brasil teve início em 1980 e desde então observou-se um significativo crescimento no de 2000 (ANCP, 2019).

Para oferecer uma assistência paliativa de qualidade, o enfermeiro deve estar atento às necessidades psicobiológicas do paciente em cuidados paliativos; se faz necessária a implementação do processo de enfermagem de acordo a identificação das necessidades; se atentar às modificações que possam vir a ocorrer durante a evolução do quadro clínico do paciente; proporcionar alívio da dor e conforto, escuta sensível; proporcionar condições de bem-estar para melhor qualidade de vida até o momento da morte; valorizar a aproximação familiar no ambiente domiciliar; e considerar os desejos do paciente, limitações e ações (BRANDÃO *et al.*, 2017).

A morte é um processo natural da vida humana e altera os aspectos de entendimento e enfrentamento do morrer de acordo os aspectos culturais e/ou religiosos do indivíduo. Sendo assim, as ações de enfermagem perante a morte podem interferir nos aspectos comportamentais frente ao paciente terminal ou não, e também na qualidade da assistência e cuidados prestados. É importante então, abordar o enfrentamento de doenças fatais na formação da equipe de saúde, a fim de preparar esses profissionais para conduzirem uma abordagem adequada no planejamento de cuidado desses pacientes (SOUZA *et al.*, 2017).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017) descreve ações de enfermagem que contemplam o CP na Resolução nº 564/2017, que estabelece o Código de Ética dos profissionais de enfermagem:

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal (COFEN, 2017, p. 22).

De acordo com Silva e Moreira (2011), a complexidade oncológica na prática da enfermagem requer interesse perante a equipe, para atender a demanda do paciente e família de acordo com as possibilidades, perante as incertezas e instabilidade da clínica do paciente e a aproximação da morte. Sendo assim, Nascimento e Erdmann (2009) ressaltam que o enfermeiro como responsável pela organização e planejamento do cuidado assistencial têm suas condutas implementadas na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Os cuidados paliativos estão sendo cada vez mais discutidos devido à demanda de pacientes com doenças crônicas com resposta insuficiente aos tratamentos disponíveis e que necessitam de atenção nos cuidados. Portanto, cabe aos profissionais de saúde buscar iniciativas de cuidados que proporcionem conforto e alívio de sintomas aos pacientes que estão sob seus cuidados (ARAÚJO, 2012).

A assistência do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos deve valorizar as questões subjetivas na condução do processo assistencial, de forma a facilitar o estabelecimento das prioridades, segundo as necessidades de cada paciente. Estabelecer prioridades, em cuidados paliativos exige do enfermeiro uma escuta atenta, respeitosa e empática, sintonizado ao máximo as propostas de cuidados e as necessidades daqueles sob cuidados (SILVA; MOREIRA, 2011).

O cuidado de enfermagem à pessoa com câncer em fase terminal tem que ser ampliado também para seus familiares, não só à condição clínica e

terapêutica do paciente. O cuidado paliativo ofertado ao paciente com câncer é fundamental, oferece inúmeros benefícios tais como: incentivo da aproximação da família ao paciente, a fim de fortalecer vínculos; alívio da dor e sofrimento na finitude da vida; conforto à família; apoio psicológico e emocional (BRANDÃO *et al.*, 2017).

O adequado processo de comunicação entre profissionais da saúde e pacientes com quadro terminal é importante para a realização de uma assistência paliativista de qualidade, que considere as múltiplas dimensões e as distintas necessidades do ser humano em situação de câncer na fase avançada (ARAÚJO; SILVA, 2012).

Sendo assim, questiona-se: *o que tem sido publicado sobre a atuação de enfermeiros junto a pacientes em cuidados paliativos?*

Devido às mudanças ocorridas no perfil de envelhecimento populacional, percebe-se uma alteração no aspecto da morbimortalidade no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2020), mais de 40 milhões de pessoas precisarão de cuidados paliativos (CP) até o fim da vida, incluindo pacientes em estágios iniciais da doença.

Sendo assim, o CP é um tema de bastante relevância, pois promove aos pacientes uma assistência baseada em evidências, melhora na qualidade de vida, alívio do sofrimento e da dor física e emocional, bem como aumenta a autonomia do enfermeiro e da equipe de enfermagem na prática do cuidado prestado ao paciente em fase terminal, e promove a utilização dos estudos na assistência e na pesquisa científica.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Analisar as publicações científicas acerca da atuação do enfermeiro junto a pacientes em cuidados paliativos.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever os principais tipos de cuidados paliativos desenvolvidos por enfermeiros;
- Identificar abordagens sobre a importância da formação acadêmica para cuidar em situação de paliativismo;
- Relatar como tem sido a Sistematização da Assistência de Enfermagem a pacientes em cuidados paliativos.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo:

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), de acordo com Mendes *et al.* (2008) a RI é um método de pesquisa que possibilita a evidência incorporada à prática clínica, com finalidade de reunir resultados de pesquisa sobre um tema delimitado, de forma ordenada e sistemática, favorecendo o aprofundamento da questão investigada. A revisão integrativa, portanto, é um tipo de revisão ampla, tomando como vantagem a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase – experimental, proporcionando uma ampla compreensão do assunto de interesse. O revisor tem a opção de elaborar uma revisão integrativa com inúmeras finalidades. A variedade na composição da amostra permite um resultado completo de conceitos complexos, teorias e/ou problemas relacionados aos cuidados em saúde de relevância para a enfermagem.

A revisão integrativa constrói o conhecimento em enfermagem produzindo um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma assistência de qualidade; redução de obstáculos ao utilizar conhecimento científico permitindo os resultados mais acessíveis, bem como promove a agilidade na divulgação do conhecimento (MENDES *et al.* 2008).

De acordo com Mendes *et al.* (2008) construção da revisão integrativa é composta por seis etapas, que são:

Primeira etapa: Identificar o tema e selecionar a hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa

Segunda etapa: Estabelecer critérios de inclusão e exclusão dos estudos / amostragem ou busca na literatura

Terceira etapa: Definir informações a serem extraídas dos estudos selecionados / categorização de estudos

Quarta etapa: Avaliar estudos incluídos na revisão integrativa

Quinta etapa: Interpretar resultados

Sexta etapa: Apresentar revisão / síntese do conhecimento

3.2 Local de estudo:

A busca dos artigos científicos sobre a temática foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acesso via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

3.3 Critérios de inclusão e exclusão:

Foram incluídos nos estudos artigos publicados em inglês, português e espanhol, nos últimos cinco anos, que abordavam sobre a assistência de enfermagem a pacientes sob cuidados paliativos. Foram excluídos artigos de revisão, editoriais, teses, dissertações e resumos publicados em anais de eventos científicos.

3.4 Coleta de dados:

A coleta de dados aconteceu nas bases de dados listadas acima, através dos descritores: cuidados paliativos AND enfermagem AND oncologia. A coleta dos dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2022. A seleção dos artigos foi feita após a leitura de títulos e resumos, aqueles que mostraram fazer parte do escopo do trabalho foram lidos na íntegra para a seleção.

3.5 Análise de dados

Os estudos selecionados foram analisados de forma independente, possibilitando observar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir conhecimento produzido sobre o tema explorado da revisão (GIL, 2017).

De acordo com Gil (2017), a leitura é feita por algumas razões sendo que neste estudo se aplica tendo como objetivo aprender o conteúdo do texto com vista na aplicação prática ou avaliação e para obter respostas para um problema. A leitura feita em pesquisa bibliográfica tem alguns objetivos e é classificada em leitura exploratória, leitura seletiva, leitura analítica e a leitura interpretativa.

Em seguida, os dados foram sintetizados em quadros e tabelas, e após categorização temática, conforme Bardin (2016).

4 RESULTADOS

Após busca na BVS, foram identificados 156 artigos, quando selecionadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, bem como os idiomas inglês, português e espanhol, nos últimos cinco anos, foram selecionadas 37 publicações. Após exclusão dos estudos que não faziam jus à temática, foram selecionadas 33 publicações para avaliação de título e resumo, sendo que três (03) publicações foram excluídas por serem teses e com publicação duplicada, totalizando 30 publicações para leitura na íntegra. Após essa leitura na íntegra, 17 publicações foram incluídas no estudo, por atenderem à problemática em estudo.

Após a leitura dos títulos e resumos dos estudos primários realizou-se a seleção destes, assim, na base de dados MEDLINE foram encontrados sete (07) estudos; seis (04) publicações na BDNF e seis (06) na LILACS. A análise e síntese dos estudos primários foram realizadas na forma descritiva, em tabela (apêndice), facilitando aos leitores a síntese dos resultados obtidos, permitindo comparações e enfatizando as diferenças entre eles.

Após sucessivas leituras dos artigos, foram encontrados no presente estudo as principais publicações científicas acerca da atuação do enfermeiro junto a pacientes em cuidados paliativos. Os estudos foram agrupados por instrumento utilizado, assim foi possível analisar as semelhanças no contexto de seus conteúdos.

Diante dos 17 estudos, vieram a ser utilizadas para análise as variáveis título, base de dados, ano, revista, idioma, principais tipos de cuidados paliativos e formas de SAE em cuidados paliativos. A Tabela 1, em apêndice, evidencia a síntese dos estudos analisados.

Dessa maneira, observa-se que a maioria dos artigos foram publicados nos anos de 2019 (seis) e 2018 (quatro), havendo também quatro (04) publicações em 2021; três em 2020. Já em relação ao idioma, 08 estudos foram publicados na língua inglesa, e dez (10) estudos publicados em português.

Em relação às revistas científicas observa-se que os estudos foram publicados pela *Revista de Enfermagem UFPE Online*, *Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery*, *Journal of Professional Nursing*; *Enfermagem em Foco*, *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, *Revista Brasileira de Enfermagem*, *Revista Mineira de Enfermagem*, *Revista Cuidado em Enfermagem*, *Semanas in Oncology Nursing Journal*, *Western Journal of Nursing Research*, *Supportive Care in Cancer*, *The Cancer Journal*, *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, conforme Tabela 1 (Apêndice).

Em relação às categorias identificadas após leitura dos artigos, ressaltam-se:

Principais tipos de cuidados paliativos desenvolvidos por enfermeiros

No estudo de Garces *et al.* (2018) ficou evidenciado aspectos referentes à espiritualidade e crenças durante a assistência pela equipe de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos e a influência delas nessa assistência em oncologia.

Nunes *et al.* (2018) demonstraram em seu estudo que a dinâmica musical é uma estratégia adequada para sensibilizar acadêmicos de enfermagem na assistência paliativa em oncologia pediátrica, bem como a importância da empatia no cuidado sendo ponto primordial como forma de conquistar a confiança da família e da criança para a harmonização do ambiente como estratégia de enfrentamento, diante a situação vivida pela criança.

Reiser *et al.* (2019) apontam a existência de uma visão concisa e focada no quadro clínico de pacientes em cuidados paliativos, discutindo e pontuando sintomas, interação clínica e cuidados apropriados, promovendo o controle da ansiedade e sintomas gerais, abordando a intervenção de cuidados e suporte, promove a melhoria da qualidade de vida, oferecendo um serviço de assistência social pré e pós internação, e triagem adequada.

Andrade *et al.* (2019) ressaltam a comunicação adequada nas estratégias dos cuidados paliativos, reforça a espiritualidade como busca de sentido para a vida, identificando as reais demandas dos pacientes, reforça a importância do enfermeiro na assistência paliativa e para acomodar as necessidades da família

e do paciente, fortalecendo a relação interpessoal e comunicação como estratégia para fortalecer o vínculo enfermeiro-paciente, respeitando seus limites de compreensão e tolerância emocional visando o bem estar e alívio do sofrimento humano.

Moldawer e Wood (2020) ressaltam que a relação enfermeiro-paciente promove confiança, colaboração e comunicação melhorada, promovendo impacto positivo em pacientes que recebem terapia por via oral em casa, bem como manejo eficaz da dor e fadiga causada pelo câncer metastático, fornecendo informações ao paciente sobre seu diagnóstico e familiarizá-los com seu tratamento. Os autores ressaltam também que é importante encorajar os pacientes a compartilhar sintomas e efeitos adversos da terapia, a fim de identificar barreiras à adesão e colaboração do tratamento.

Alecrim *et al.* (2020) em seu estudo demonstraram que a presença ou ausência da família durante o processo de tratamento oncológico pode interferir e afetar o paciente, bem como a qualidade do serviço ofertado pela enfermagem, contribuindo de forma satisfatória a melhora da qualidade de vida familiar e pessoal. Os autores afirmam ainda a importância da presença da família no processo de diagnóstico, ampliando as relações entre os pacientes, equipe de enfermagem e família, mostrando essencial durante todas as fases da terapia.

Santos *et al.* (2020) revelaram que a experiência dos enfermeiros no cuidado paliativo oncológico pediátrico inclui escuta ativa, alívio das dores físicas e emocionais, diálogo com a criança e seus familiares, respeitando a espiritualidade na terminalidade e o luto, promovendo um final de vida digno.

Pituskin e Fairchild (2021) ressaltam que o câncer de próstata metastático é uma doença com diagnóstico debilitante, onde o paciente pode ter alguns meses de vida, e requer suporte durante a evolução de seus sintomas. O enfermeiro oncologista tem papel fundamental na regulação de sintomas e avaliação física para esse paciente durante a radioterapia paliativa, sendo eficaz no alívio da dor crônica.

Araújo *et al.* (2021) observaram por meio do estudo a importância do contexto de vida para o plano de assistência de enfermagem ao paciente com

cânceres avançados, em faixa etária de diagnóstico normalmente raros, onde consideraram a complexidade do adoecimento pelo câncer, procedimentos adotados pelos profissionais de saúde, em particular o enfermeiro. Os autores concluíram então que com o estudo apresentado foi possível estimular o autogerenciamento da clínica ampliada da doença oncológica, onde os enfermeiros por meio do conhecimento poderão ofertar uma assistência de qualidade ao paciente em CP.

Stacey *et al.* (2021) em seu estudo identificaram que o atendimento por chamadas e áudio com a equipe multidisciplinar é de suma importância para identificar a gravidade do quadro pela triagem de sintomas, e de autonomia do enfermeiro, bem como na documentação e acompanhamento em relação aos serviços de enfermagem por telefone.

A importância da formação acadêmica para cuidar em situação de paliativismo

Lins & Souza (2018) identificaram em seu estudo que a formação dos enfermeiros para atuar em oncologia ainda é incipiente, uma vez que existem dificuldades teóricas e práticas, sendo sugerido pelos autores articulação das leis de diretrizes e bases, bem como políticas públicas, para melhor formação desses profissionais, contribuindo para melhora da assistência ao paciente oncológico.

No estudo de Fennimore *et al.* (2018) foi possível demonstrar que a influência de currículos, materiais, ensino e práticas de enfermagem na integração do cuidado paliativo no ensino de doutorado em oncologia tem impacto direto nos pacientes com câncer, doenças graves e limitantes da vida, sendo encorajados a pensar e encorajar os cuidados paliativos por meio de seus relacionamentos com outras organizações de saúde, profissionais de enfermagem, buscando experiência clínica pessoal em cuidados paliativos oncológicos.

Para Sousa *et al.* (2019) ficou evidenciado que a elaboração dos instrumentos para a assistência dos cuidados em enfermagem é de grande importância para uma linguagem unificada no cuidado paliativo de crianças e

adolescentes internadas na unidade de tratamento citada no estudo, para facilitar o processo de informatização do processo de cuidado. Enfatizou-se a perspectiva da conscientização de graduandos, pós-graduandos e profissionais em relação à documentação do Processo de Enfermagem, bem como atentar às necessidades psicossociais e psicoespirituais do paciente.

Siqueira e Teixeira (2019) apontam que existem poucos enfermeiros que conhecem a filosofia e as práticas do CP, evento esse que se deve ao fato da morte ainda ser um tabu na sociedade, e pouco comentada na formação acadêmica. Durante o estudo eles puderam observar que os enfermeiros na atenção paliativa experimentam muitos sentimentos, o que varia de tristeza à satisfação. Sendo assim, os autores concluem que a formação dos enfermeiros deveria incluir informações e habilidades sobre esse tipo de cuidado, com a participação ativa do paciente e da sua família, o que representa uma mudança no modelo assistencial biomédico, vivenciado no diálogo com pacientes e familiares.

Santos *et al.* (2020) ressaltam também as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na comunicação de más notícias, sugerindo um investimento maior na formação acadêmica voltada para a área de CP, recomendando cursos de atualização e qualificação, a fim de entender as necessidades decorrentes do cuidado na finitude.

Alecrim *et al.* (2020) referem que o conhecimento científico é importante para o profissional de enfermagem cuidar do paciente que está fora de possibilidade de cura, para priorizar a qualidade de vida desde o diagnóstico da doença e em sua evolução, minimizando o sofrimento do paciente e familiares, cumprindo com a humanização em todas as particularidades da vida do ser humano.

Formas de Sistematização da Assistência de Enfermagem a pacientes em cuidados paliativos

Lins e Souza (2018) refletiram as questões de profissionais e estudantes de enfermagem no que repercutem às estratégias a serem utilizadas na atenção ao paciente oncológico e seus familiares que sejam voltadas à criação de espaços a fim de permitirem a verbalização de seus sentimentos, auxiliando-os na busca de solução de problemas que estão relacionados ao tratamento sobre uma proposta terapêutica.

Xavier *et al.* (2019) demonstraram que o perfil sócio epidemiológico dos pacientes paliativos em seu estudo foi em sua maioria de câncer do trato gastrointestinal e câncer ginecológico, majoritariamente em pacientes com ensino fundamental incompleto e com faixa etária entre 60-69 anos, católicos e casados; foi permitido conhecer os diagnósticos físicos, denotando a necessidade de mudanças nos paradigmas da SAE, respeitando as fragilidades da pessoa diante da terminalidade e oferecer suporte adequado aos familiares.

Os autores acima destacam no texto os principais diagnósticos de enfermagem relacionados em seu estudo, sendo eles: dor aguda, risco de confusão aguda, fadiga, risco para infecção, risco de queda, proteção ineficaz, comunicação verbal prejudicada, eliminação urinária prejudicada, risco de constipação, privação do sono, náusea, déficit no autocuidado para o banho, dor crônica, interação social prejudicada, isolamento social, enfrentamento familiar comprometido, tensão do papel do cuidador, processos familiares interrompidos, desesperança, risco de sofrimento espiritual, ansiedade relacionada à morte, síndrome de estresse por mudança, controle emocional instável, ansiedade, medo, sentimento de impotência.

Mello *et al.* (2019) identificaram que ao selecionar resultados da NOC, os enfermeiros oncologistas puderam elaborar um instrumento de cuidado de oito (08) resultados e 19 indicadores operacionais para avaliação de diagnósticos de enfermagem (dor crônica e dor aguda) durante a prática clínica, considerando a especificidade da assistência prestada ao paciente sob cuidados paliativos.

Os autores acima apontam ainda, que a necessidade de mais estudos na área se faz necessária, devido a utilização das classificações de enfermagem

serem incipientes, e que requer do profissional de enfermagem habilidades e conhecimento científico devido a complexidade do quadro clínico dos pacientes.

Parajuli; Hupcey (2021) demonstraram que os enfermeiros que lidam com cuidado paliativo em uma determinada instituição de saúde relataram que precisavam de mais educação em mais de um domínio do processo de enfermagem, principalmente nos cuidados do fim de vida, em relação aos aspectos emocionais e espirituais dos pacientes, e no gerenciamento de sintomas, para manter o paciente confortável e com qualidade de vida.

5 DISCUSSÃO

De acordo com Arrieira *et al.* (2018) a espiritualidade relacionada aos cuidados paliativos dá sentido ao trabalho dos profissionais de saúde, partindo do seu fortalecimento como pessoa, refletindo em sua atuação profissional; traz também tranquilidade nos cuidados em saúde e ressignifica as ações deles, oferecendo conforto aos pacientes, o que mostra ser uma resposta benéfica no enfrentamento do câncer, facilitando a formação de vínculos com o paciente e a família.

Outra estratégia utilizada em cuidados paliativos é a musicoterapia. No estudo de Paulino *et al.* (2022), em uma unidade de neonatologia, a musicoterapia foi identificada de uma forma humanizada que possui diversos benefícios, porém ainda é uma realidade distante nesse estudo, o que reflete na dificuldade desses profissionais em compreenderem os cuidados paliativos, podendo levar à falha na busca de melhoria da qualidade da assistência ofertada à esse paciente e família, e na implementação da musicoterapia e da contratação de profissionais.

Campos *et al.* (2019) evidenciaram em seu estudo que a comunicação efetiva é de suma importância na promoção do cuidado paliativo, o que influencia de modo significativo a relação da equipe, família e paciente. Outros aspectos se fazem necessários além da habilidade comunicativa do enfermeiro paliativista que perpassam as relações humanas, sendo recursos importantes para o ambiente que trabalha com dor intensa e sofrimento.

Espíndola *et al.* (2018) ressalta a importância da família como rede social e de apoio fundamental ao indivíduo, responsável pela formação e socialização do sujeito. A interação familiar se rege por normas entre os membros, estabelece e padroniza o papel de cada um no núcleo familiar ao que está inserido, o que em situações conturbadas, como em caso de fim de vida, ocorram mudanças imprevistas nas organizações familiares.

Nota-se, portanto, que durante o processo de palição, a presença da família é de extrema importância, pois se relaciona com a adesão e aceitação do paciente, o que minimiza o sofrimento espiritual, psicossocial e físico ao longo da terapia, promove a autonomia do paciente, e pauta na comunicação efetiva, digna e honesta entre a equipe e familiares. (ESPÍNDOLA *et al.*, 2018).

De acordo com Passos *et al.* (2020) é de suma importância a escuta ativa e qualificada fazer parte da rotina de trabalho do enfermeiro que atua em cuidados oncológicos, visto que o paciente apresenta angústias e incertezas ao longo do tratamento, o que se faz necessário atenuar essa problemática que prejudica o estado geral, aceitação e recuperação do paciente, podendo surgir piora nas aflições psicológicas, e efeitos negativos na qualidade de vida.

Reis e Jesus (2020) concluem que os pacientes em fase de finitude por doença oncológica mostraram melhora nos sintomas como dor, cansaço e tristeza mesmo com a progressão da doença; esse alívio foi possível por conta da efetividade na proposta de oferecer conforto ao paciente durante a terminalidade e pelo planejamento do cuidado pelo enfermeiro.

Para Sousa *et al.* (2020) durante a graduação o acadêmico da área da saúde se depara com empecilhos que o dificulta de lidar com pacientes que enfrentam o fim de vida, o que é evidenciado pela ausência de conteúdo sobre cuidado paliativo na academia, dificultando a preparação destes na habilidade prática, aceitação pessoal e enfrentamento da morte.

Ferreira (2021) demonstra que se faz necessária a valorização do processo de cuidar quando a cura não é possível; em contrapartida, ele ressalta que há ainda alguma deficiência no processo de cuidar da equipe multiprofissional no aspecto técnico para lidar com a ansiedade da família e do paciente, bem como na realização de procedimento para diminuir o sofrimento do paciente. Sendo assim, a experiência clínica no cuidado paliativo se faz necessário para garantir uma melhor qualidade de vida de pacientes com doenças incuráveis.

Segundo Dominguez *et al.* (2021) diferentes áreas de formação da saúde confirmam a fragilidade na formação em cuidados paliativos, revelando ser um

grande desafio na relação interpessoal que é uma geradora de apoio e segurança ao paciente, e a dificuldade desses acadêmicos de enfrentar situações que lidam com o processo de morte e morrer e o cuidado paliativo.

Evangelista *et al.* (2022) relatam que a maioria dos enfermeiros compreendem que a espiritualidade é um recurso importante para o tratamento do paciente paliativo, bem como as práticas religiosas durante a assistência. Ficou evidenciado também que os enfermeiros promovem assistência baseada na Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, procurando oferecer um cuidado de qualidade e respeitado em sua totalidade, aplicado ao âmbito hospitalar, o que contribui significativamente para sua prática clínica.

Kirby *et al.* (2020) apontam fragilidades na temática de comunicação de más notícias na formação em saúde no ensino médio e superior. Os autores afirmam que é necessária a Educação Permanente em Saúde, a fim de minimizar a formação acadêmica deficiente no processo de comunicação de más notícias nos cuidados paliativos oncológicos, promovendo satisfação profissional embasada na ciência, envolvendo a equipe de forma efetiva no processo de cuidado ao paciente paliativo e a família, aprimorando a qualidade da assistência prestada.

Oliveira *et al.* (2019) relatam que o conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem em cuidados paliativos permite uma vivência da modalidade na atividade do enfermeiro, capaz de evidenciar bons resultados no manejo da doença, com humanização entre a equipe, paciente e família, permitindo uma potencialização do serviço e qualidade de vida, agregando conhecimentos para a prática baseada nos princípios norteadores da palição.

Em relação aos sentimentos dos sujeitos sobre adoecer e mudanças corporais, Oliveira *et al.* (2019) observam que a revolta, evitação e raiva surgem de forma intensificada. Sendo assim, nota-se que os impactos psicológicos do adoecimento são caracterizados pela visão de mundo anterior ao diagnóstico, porém ficam intensificados diante do processo de adoecimento. A assistência prestada além do indivíduo, mostra-se pertinente para a contribuição da melhora da qualidade de vida para pacientes em fim de vida.

Gaspar *et al.* (2019) ressaltam a autonomia diante da terminalidade da vida, bem como a participação do paciente na tomada de decisões referentes ao cuidado prestado, respeitando sua dignidade como pessoa. Sendo assim, o enfermeiro tem papel fundamental na defesa da autonomia do paciente, estabelecendo interação entre equipe e família, pautados nos princípios éticos e humanísticos, assim cumprindo o código de ética profissional, favorecendo a autonomia do paciente, respeitando suas crenças e valores.

Passarelles *et al.* (2019) ressaltam que a assistência paliativa oncológica em enfermagem ainda está em construção, por isso, a padronização da linguagem deve se basear no raciocínio clínico a fim de identificar respostas de alta complexidade que este paciente necessita, o que gera inúmeros diagnósticos de enfermagem.

Percebe-se que ainda se faz presente alguma dificuldade na caracterização da abordagem integral ao paciente em fim de vida, devido à multiplicidade de diagnósticos que podem ser encontrados. Sendo assim, o cuidado deve ser planejado de forma sistemática, viabilizando uma clara comunicação entre a equipe multidisciplinar e minimizando o sofrimento do paciente, proporcionando conforto e melhora na qualidade de vida (PASSARELLES *et al.*, 2019).

Para Veras *et al.* (2019) o cuidado da espiritualidade transcende o cuidado transpessoal, sendo necessário que o enfermeiro cultive e compreenda a relação dela em cada relação de cuidado. A valorização deste cuidado, portanto, alimenta o cuidado humano, sendo observado através de profissionais que cultuam o diálogo e o acolhimento das necessidades espirituais de seus pacientes, promovendo satisfação nessa dimensão.

6 CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que, os principais tipos de cuidados paliativos são: aspectos referentes à crença e espiritualidade; musicoterapia como estratégia de sensibilização e empatia no cuidado; discussão e controle de sintomas de ansiedade e melhora da qualidade de vida; oferta de comunicação adequada nas estratégias de cuidado, reforçando a relação interpessoal com a equipe, família e paciente; encorajamento quanto a presença da família no processo da doença e em todas as fases da terapia; oferecer escuta ativa como forma de alívio das dores físicas e emocionais; considerar a complexidade do adoecimento para ofertar uma assistência de qualidade ao paciente; trabalhar em conjunto com a equipe multidisciplinar na triagem de sintomas e fortalecer a autonomia do enfermeiro nos serviços de enfermagem.

Entre as abordagens sobre a importância da formação acadêmica para cuidar em situação de paliativismo, destacam-se: a experiência clínica e pessoal do enfermeiro no cuidado paliativo oncológico como forma de influência nos relacionamentos entre as organizações de saúde; sugestão de lei de diretrizes e políticas públicas para proporcionar uma melhor formação de profissionais de saúde na assistência ao paciente oncológico; conscientização de acadêmicos, pós graduandos e profissionais sobre a importância de documentar o Processo de Enfermagem no prontuário, atentando às necessidades do paciente; promoção do investimento na formação acadêmica de enfermeiros para amenizar as dificuldades enfrentadas na comunicação de más notícias, minimizando o sofrimentos dos pacientes e familiares, com base na humanização, considerando as particularidades da vida do ser humano.

Referente à Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE a pacientes em cuidados paliativos ressalta-se que a verbalização dos sentimentos é uma estratégia utilizada a fim de auxiliar os pacientes na solução de questões relacionadas à sua proposta terapêutica; conhecimento sobre os diagnósticos e paradigmas da SAE, respeitando as fragilidades da pessoa frente à situação de terminalidade, oferecendo suporte adequado aos familiares; seleção de resultados da NOC durante a prática clínica, levando em

consideração a especificidade da assistência prestada; promoção da educação continuada nas instituições de saúde sobre o processo de enfermagem nos cuidados no fim de vida, relacionando aspectos emocionais e espirituais, gerenciamento de sintomas, mantendo o paciente confortável e promover a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANCP. **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019**. São Paulo, 1ª edição: ANCP, 2020. Disponível em: https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf Acesso em: 27 abr 2022.

ANDRADE *et al.* Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 11, n. 3, p. 713-717, 2019. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6693/pdf_1 Acesso em: 09 set 2022.

ALECRIM *et al.* Percepção Do Paciente Oncológico Em Cuidados Paliativos Sobre A Família E A Equipe De Enfermagem. **Revista Cuidado em Enfermagem**, 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: 20 out 2022.

ARAÚJO, M.M.T.; SILVA, M.J.P. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção a pacientes sob cuidados paliativos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.46, n.32, p.627, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PkND3TttB3sCS8d9jWQkLGQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 03 abr 2022.

ARAÚJO, *et al.* Cuidados De Enfermagem E Paliativo De Um Jovem Com Rabdomyosarcoma. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, vol. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246441/37782> Acesso em: 07 out 2022.

ARRIEIRA *et al.* Espiritualidade Nos Cuidados Paliativos: Experiência Vivida De Uma Equipe Interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rRzH3886NYD5SThYX3pdLfr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 09 nov 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70 ed. São Paulo: Edição revista e ampliada, 2016.

BRANDÃO, M. C. P. *et al.* Cuidados Paliativos do Enfermeiro ao Paciente Oncológico. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 2, p. 77-78, 2017. Disponível em: <https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/879/743> Acesso em: 27 abr 2022.

BRASIL, Portaria nº 874. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html Acesso em: 27 mai 2022.

BRAY, F., *et al.* Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, Hoboken, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21492> Acesso em: 06 abr 2022.

CAMPOS *et al.* Comunicação em Cuidados Paliativos: Equipe, Paciente e Família. **Revista Bioética**, v. 27, n. 4, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGNZHWqfmtcZKf/?lang=pt> Acesso em: 10 nov 2022.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=2318657> Acesso em: 27 abr. 2022.

DEL RIO, I.; PALMA, A. Cuidados Paliativos: Historia y Desarrollo. **Boletín Escuela de Medicina U.C.**, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, v.32, n.1, p.16-22, 2007. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2013/10/historia%20de%20CP.pdf> Acesso em: 04 mai 2022.

DOMINGUEZ *et al.* Cuidados paliativos: desafios para o ensino na percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38750/24040>

Acesso em: 12 nov 2022.

ESPÍNDOLA *et al.* Relações Familiares no Contexto dos Cuidados Paliativos.

Revista Bioética, v. 26, n. 3, p. 371-377, 2018. Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpNx4y/?format=pdf&lang=](https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpNx4y/?format=pdf&lang=pt)

[pt](https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpNx4y/?format=pdf&lang=pt) Acesso em: 08 nov 2022.

EVANGELISTA *et al.* Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, 2022. Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/reben/a/VWgYdnZt3FGTkQPCP6pXsXw/?format=pdf&la](https://www.scielo.br/j/reben/a/VWgYdnZt3FGTkQPCP6pXsXw/?format=pdf&lang=pt)

[ng=pt](https://www.scielo.br/j/reben/a/VWgYdnZt3FGTkQPCP6pXsXw/?format=pdf&lang=pt) Acesso em: 13 nov 2022.

FERREIRA, L. F. Cuidados paliativos em um ambiente hospitalar: um relato de experiência. **Revista Ibero – Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 1, p. 131-138. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/438/246/894> Acesso em:

12 nov 2022.

FENNIMOREA *et al.* **Journal of Professional Nursing**, v. 34, n. 6, p. 444-448, 2018.

GARCES *et al.* A Condição Da Espiritualidade Na Assistência De Enfermagem Oncológica. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v.12, n. 1, p. 3024-3029, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234609/30496>

acesso em: 16 out 2022.

GASPAR *et al.* O enfermeiro na defesa da autonomia do idoso na terminalidade da vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1717-1724, 2019. Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/reben/a/LBB5M8K86nkWZYz5rTskBXz/?format=pdf&lan](https://www.scielo.br/j/reben/a/LBB5M8K86nkWZYz5rTskBXz/?format=pdf&lang=pt)

[g=pt](https://www.scielo.br/j/reben/a/LBB5M8K86nkWZYz5rTskBXz/?format=pdf&lang=pt) Acesso em: 16 nov 2022.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6ª edição: São Paulo: Editora Atlas, 2017.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Rio de Janeiro, 6ª edição: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf> Acesso em 04 mai 2022.

KIRBY *et al.* O desafio de comunicar más notícias nos cuidados paliativos oncológicos: perspectiva dos trabalhadores. **Revista Brasileira de Pós-graduação**, v. 16, n. 36, 2020. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/view/1718/931> Acesso em: 13 nov de 2022.

LINS, F. G; SOUZA, S. R. Formação Dos Enfermeiros Para O Cuidado Em Oncologia. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, vol. 12, n. 1, p. 66-74, 2018.

MACIEL, M.G.S. **Cuidado paliativo**. São Paulo: CREMESP, 2008, 689 p. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/livro_cuidado%20paliativo.pdf Acesso em: 4 mai de 2022.

MELLO *et al.* Resultados de enfermagem para avaliação da dor de pacientes em cuidado paliativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 1, p. 70-78, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GkBrSZFDBhGJRT9b9ztYQN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 out 2022.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C. de C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n. 04, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt> Acesso em 04 mai 2022.

MOLDAWER, N. P; WOOD, L. S. The Critical Role of the Oncology Nurse as a Partner in the Management of Patients with Advanced Kidney Cancer. **The Cancer Journal**, v. 26, n. 5, 2020.

NUNES *et al.* Dinâmica musical na sensibilização dos acadêmicos de enfermagem frente aos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DZvKHvTz7LGfQzmwvyBQBgv/?format=pdf&lang=pt> acesso em: 13 set 2022.

NASCIMENTO, K.C; ERDMANN, A. L. Compreendendo As Dimensões dos Cuidados Intensivos: A Teoria Do Cuidado Transpessoal E Complexo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Santa Catarina, v.17, n. 2, p. 02-05, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2563/3152> Acesso em: 15 abr. 2022.

OLIVEIRA *et al.* Ações de enfermagem em cuidado paliativo: conhecimento dos estudantes de graduação. **Vittale – Revista de Ciências da Saúde**, v. 31, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/download/8648/5937/26773> Acesso em: 15 nov 2022.

OLIVEIRA *et al.* Sentimentos de Pacientes em Cuidados Paliativos sobre Modificações Corporais Ocasionadas pelo Câncer. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ZNSV9VXsrCddVGTDpXg4jXj/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 15 nov 2022.

PAULINO *et al.* Musicoterapia nos cuidados paliativos em neonatologia: representações de profissionais de saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, 2022.

PARAJULI, J; HUPCEY, J. Oncology Nurses' Identified Educational Needs for Providing Palliative Care. **Western Journal Of Nursing Research**, v. 43, n. 9, 2021.

PASSARELLES *et al.* Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, v. 18, n. 55, p. 590-600, 2019. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt_1695-6141-eg-18-55-579.pdf Acesso em: 16 nov 2022.

PASSOS *et al.* A importância da escuta qualificada no cuidado clínico de enfermagem ao paciente oncológico. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/download/933/759/4270#:~:text=O%20acolhimento%20e%20escuta%20devem,mesmo%20tempo%2C%20maximizam%20a%20efici%C3%Aancia> Acesso em 11 nov 2022.

PITUSKIN, E. FAIRCHILD, A. Prostate Cancer With Bone Metastases: Addressing Chronic Pain From The Perspective Of The Radiation Oncology Nurse Practitioner. **Seminars in Oncology Nursing**, v. 37, n. 4, 2021. Acesso em: 14 out 2022.

REIS, K. M. C; JESUS, C. A. C. Acompanhamento longitudinal do manejo de sintomas em serviço especializado de cuidados paliativos oncológicos. **Revista Enfermagem Em Foco**, v. 11, n. 4, p. 72-78, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3346/954> Acesso em: 11 nov 2020.

REISER *et al.* The Support, Education, and Advocacy (SEA) Program of Care for Women With Metastatic Breast Cancer: A Nurse-Led Palliative Care Demonstration Program. **American Journal of Hospice & Palliative Medicine**, v. 36, n. 10, 2019.

SANTOS *et al.* Palliative Care in Oncology: Nurses' Experience in Caring for Children in The Final Stages of Life. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, n. 2, p. 689-685, 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9463/pdf> Acesso em: 05 nov 2022.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos na Oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.24, n. 2, p. 173-174, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yZdFkGWtdHzDXKRVKXbx5Fk/?lang=pt> Acesso em: 29 abr 2022.

SIQUEIRA, A. S. A; TEIXEIRA, E. R. A Atenção Paliativa Oncológica E Suas Influências Psíquicas Na Percepção Do Enfermeiro. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v23/1415-2762-reme-23-e1268.pdf> Acesso em: 06 nov 2022.

SOUSA *et al.* Instrumento Assistencial De Enfermagem Em Cuidados Paliativos Para Centro De Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, p. 28-34, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2436/546> Acesso em: 17 ago 2022.

SOUSA *et al.* Aspectos atuais na formação e preparação dos profissionais de saúde frente aos cuidados paliativos. **Revista Pubsáude**, v. 3, n.45, 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/07/045-Aspectos-atuais-na-formação-e-preparação-dos-profissionais-da-saúde.pdf> Acesso em: 11 nov 2022.

SOUZA, M. C. dos S.; SOUSA, J. M.; LAGO, D. M. S. K.; BORGES, M. da S.; RIBEIRO, L. M.; GUILHERM, D. B. Avaliação do perfil de atitudes acerca da morte: estudo com graduandos da área da saúde. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, cidade, v.xx, n. xx, p. xx-xx, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8txhsBpMYnFXymKLhN3xbGy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 27 abr 2022.

STACEY *et al.* Quality of telephone-based cancer symptom management by nurses: a quality improvement Project. **Supportive Care Cancer**, v. 29, p. 841-849, 2021.

VERAS *et al.* O cuidado da enfermeira à dimensão espiritual da pessoa idosa hospitalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 247-254, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KBC9YZhFYmCdHY97BhWRwRN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 nov 2022.

XAVIER *et al.* Diagnósticos De Enfermagem Em Cuidados Paliativos Oncológicos Segundo Diagrama De Abordagem Multidimensional. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 152-157, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2109/569> Acesso em: 20 out 2022.

World Health Organization. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2nd Ed. Geneva: World Health Organization; 2002, p. 84. Disponível em: https://books.google.com.br/books?printsec=frontcover&vid=LCCN2002438578&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false Acesso em 09 mai 2022.

World Health Organization. **Palliative Care**. August 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> Acesso em 09 mai 2022.