

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**VANESSA CARVALHO GOMES**

**CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (CEUB), sob orientação da Professora Claudia Rodrigues Mafra.

Brasília- DF  
2021

## A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA

Vanessa Carvalho Gomes<sup>1</sup>

Claudia Rodrigues Mafra<sup>2</sup>

### RESUMO

O exercício da assistência da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos às pessoas com câncer tem se tornado alvo para a busca de conhecimentos específicos, para proporcionar maior conforto ao paciente que se encontra em conflito com seus temores e sentimentos frente ao estigma dessa doença. Já para o profissional, o aprimoramento do conhecimento favorece melhor efetividade na dinâmica do serviço, ocasionando um serviço de excelência, esperado pelo paciente que necessita do cuidado. Este trabalho tem como objetivo compreender a importância da enfermagem sobre os pacientes em Cuidados Paliativos na oncologia. A metodologia utilizada neste trabalho foi a bibliográfica. Conclui-se este trabalho verificando a importância dos cuidados paliativos ao paciente oncológico, e como a equipe de enfermagem pode contribuir, com atitudes adequadas mediante à situações-dilemas, baseadas nos preceitos éticos, respeitando a autonomia do paciente, para a melhora e maior conforto das partes envolvidas no processo de assistência ao câncer.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem; cuidados paliativos; oncologia.

### THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN PALLIATIVE CARE IN ONCOLOGY

#### ABSTRACT

The exercise of care by the nursing staff in palliative care for people with cancer has become a target for the search for specific knowledge, to provide greater comfort to patients who are in conflict with their fears and feelings against the stigma of this disease. As for the professional, the improvement of knowledge favors better effectiveness in the dynamics of the service, resulting in an excellent service, expected by the patient in need of care. This work aims to understand the importance of nursing for patients in palliative care in oncology. The methodology used in this work was bibliographical. This work is concluded by verifying the importance of palliative care for cancer patients, and how the nursing team can contribute, with appropriate attitudes through dilemma-situations, based on ethical precepts, respecting the patient's autonomy, for improvement and greater comfort of the parties involved in the cancer care process.

**Keywords:** Nursing care; palliative care; oncology.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB.

<sup>2</sup> Enfermeira - Professora Mestre. UniCEUB. E-mail:claudiar.mafra@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma das três causas de morte do século XXI, sendo a doença que mais assusta o homem contemporâneo, principalmente porque boa parte ainda não tem cura. Hoje já se sabe que o câncer é uma doença originada por mutações genéticas de um grupo de doenças distintas com diferentes causas, manifestações, tratamentos e prognósticos, resultando em controle anormal do crescimento celular, formando um clone que começa a se proliferar de maneira anormal, ignorando os sinais de regulação do crescimento no ambiente que circunda a célula, podendo espalhar-se para outra região do corpo. A maior parte dessas mutações é controlada pelo organismo, mas algumas escapam, adquirindo características invasivas (COSTA; OTHERO, 2014).

Apesar de todos os estudos e esforços por parte dos cientistas em descobrir sua origem, causas e novos tratamentos, a jornada ainda é difícil para desvendar todos os seus mistérios. Por isso, existe um crescente interesse de estudos científicos em avaliar a história social do câncer e os tipos, hereditariedade, qualidade de vida dos doentes, suas causas, tratamentos e os impactos causados pela doença e seu desenvolvimento no Brasil (SANTOS *et al.*, 2017).

Há grande preocupação na atualidade de compreender mais essa patologia, que tende a aumentar sua incidência. Tendo em vista compreender o desenvolvimento da patologia e visando seu controle houve o desenvolvimento de registro de câncer de base populacional, especialmente durante as últimas duas décadas, particularmente após a fundação da Associação Internacional de Registros de Câncer (IARC) em 1966 em associação com a Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil a referência é o Instituto Nacional de Câncer (INCA), reconhecido em 1960 embora suas origens e serviços no estudo e tratamento do câncer remetem à década de 30 (MATSUMOTO, 2012).

O registro de câncer é uma parte essencial de qualquer programa nacional de controle do câncer. O estudo epidemiológico, diferentemente de um estudo clínico, não foca sua atenção a um usuário específico, mas a um conjunto de indivíduos que compõem a amostra. Embora apenas forneça registros primários, possui o potencial para subsidiar maiores investigações e também estratégias para as organizações de saúde desenvolverem ações de controle e tratamento adequados.

A oncologia enfrenta constantemente situações variadas que colocam seus pacientes entre a vida e a morte, sendo necessário o desenvolvimento de novas terapias na busca de melhores resultados. Atualmente, apesar do desenvolvimento das indústrias farmacêuticas na pesquisa de novos tratamentos, o câncer é uma das principais causas de morte, totalizando uma a cada 6 mortes no mundo e esse número tende a crescer em países de

baixa e média renda (WHO,2018).

O significativo aumento da prevalência de câncer está relacionado com o aumento da idade, uma vez que, a população brasileira está envelhecendo, as doenças crônicas passaram a representar uma expressiva demanda dos serviços de saúde, bem como a ocorrência da morbidade referida está fortemente integrada com o padrão de acesso aos serviços de saúde e aos procedimentos diagnósticos que os indivíduos possuem (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Devido ao crescimento do número de casos diagnosticados de câncer pelo mundo, atualmente é uma das doenças mais estudadas assim como seu prognóstico e os tratamentos que são definidos através da localização, idade e estadiamento. Torna-se importante levar em conta também fatores de risco histopatológicos, biológicos, moleculares e genéticos. O tratamento se dá de diversas formas como cirurgias, radioterapias e quimioterapias sistemáticas. A combinação de diferentes formas terapêuticas tem o intuito curativo ou paliativo (BRASIL, 2014).

Os cuidados paliativos são cuidados de saúde ativos e integrais promovidos por uma equipe multidisciplinar prestados à pessoas com doenças graves, progressivas e que ameaçam a continuidade de sua vida. Esse cuidado tem como objetivo a promoção da qualidade de vida do paciente através da prevenção e alívio do sofrimento, da avaliação cuidadosa e minuciosa do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. Esse tipo de cuidado tem o foco nas necessidades, e não no diagnóstico desse paciente. Com ênfase ao controle desses sintomas, além do apoio familiar, para ajudar a lidar com a doença do paciente, em seu próprio ambiente preservando a qualidade de vida até o final (INCA,2018).

Sendo assim, é indispensável a valorização dos cuidados paliativos direcionados a esses pacientes, bem como os diversos métodos que englobam esse cuidado, dentre as quais destaca-se a comunicação que se configura como um elemento eficaz do cuidado com o paciente em fase terminal. É de suma importância para a promoção dos cuidados paliativos uma estratégia para o fortalecimento do vínculo entre o enfermeiro e o paciente terminal (ANDRADE *et al.*, 2013).

Segundo, Monteiro, Oliveira e Vall (2010, p.243), o termo Palliare tem origem Latim, significando proteger, amparar, cobrir, abrigar e objetiva, não somente de curar, mas o de cuidar como foco principal.

Os cuidados paliativos na enfermagem dentro desse contexto deve considerar cada paciente como um ser único, completo e multidimensional. Esse tipo de cuidado, integral e humanizado, só é possível quando se faz o uso de diversidades de comunicação verbal e não verbal. Não basta apenas realizar técnicas assistenciais ou intervenções diagnósticas e terapêuticas, é preciso ter sensibilidade e proporcionar empatia,

compreensão, afeto, aceitação e oferecer o suporte adequado ao paciente e seus familiares (SANTOS *et al.*, 2017).

É importante lembrar que o cuidado envolve ações interativas, baseadas no respeito e no conhecimento dos valores da pessoa que está sendo cuidada, buscando promover o que há de saudável e proporcionando conforto.

A bioética pode ser entendida como a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificando os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciando os riscos das possíveis aplicações (CASTRO, 2016).

É de valor imensurável, as reflexões éticas por parte dos profissionais de enfermagem no tocante às condutas frente às situações-dilemas, uma vez que estas são inevitáveis e frequentes quando se assiste um ser humano, ainda mais, quando este se encontra numa situação de fragilidade, para um cuidado/assistência adequado, respeitando a singularidade de cada paciente, sem ferir os seus direitos à liberdade, à privacidade e à dignidade, proporcionando as informações, orientações e apoio necessário com o propósito de minimizar os efeitos de sua condição. Portanto este trabalho pretende responder a seguinte questão: Como acontece a assistência de enfermagem ao paciente nos cuidados paliativos em oncologia?

Faz-se necessário também levar-se em conta, que além de tudo, todo ser humano é um ser social, que precisa de interação com seus semelhantes, a fim de buscar seu autoconhecimento, então vive-se em sociedade, por conseguinte, possui-se responsabilidades sociais.

Este trabalho tem como objetivo compreender a importância da atuação do enfermeiro sobre os pacientes em Cuidados Paliativos na oncologia, analisando as ações desenvolvidas pelos enfermeiros como atividades de cuidado e estabelecendo a diferença de cuidados paliativos em relação ao modelo comum de assistência a pacientes em processo de morte.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de uma revisão narrativa que busca reforçar a importância da assistência de enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia. Segundo Gil (2017), descreve um determinado evento ou fenômeno e confere ao pesquisador maior familiaridade com o problema, geralmente assumindo a forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso.

O método de pesquisa escolhido consiste na construção de uma vasta análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas e na interpretação e análise crítica pessoal do autor, têm um papel fundamental para a educação continuada pois, permite ao leitor

adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica (ROTHER, 2007).

Para a seleção dos artigos foi utilizado a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google acadêmico e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores: “assistência de enfermagem”, “cuidados paliativos” e “oncologia”. Junto com os descritores, optou-se por utilizar o operador booleano “AND”, auxiliando dessa forma na interseção dos termos acima citados.

Os critérios selecionados para a inclusão das publicações foram trabalhos publicados nos últimos 10 anos, disponibilizados na íntegra e na forma online, sem restrições de acessibilidade, no idioma português. Como critérios de exclusão elegeram-se trabalhos incompletos e que não abordavam a temática.

Com os textos selecionados, foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas na fonte de forma que possibilite a obtenção de respostas ao problema da pesquisa.

Após leitura dos textos, foi feita leitura interpretativa com o intuito de conferir significado mais amplo aos resultados obtidos fazendo ligação dos dados obtidos a outros conhecimentos já alcançados.

Para o tratamento das informações foi realizada uma análise interpretativa dos dados colhidos na pesquisa bibliográfica, com base na metodologia de análise de conteúdo, como procedimento de tratamento dos dados e a apreciação de conteúdo.

No intuito de facilitar a compreensão do tema, o presente trabalho foi dividido em 3 partes: (1) Causas do câncer; (2) Diferentes tipos de tratamento oncológicos; (3) A enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia.

### **3 DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1 O câncer, seu diagnóstico e tratamentos**

O câncer é considerado, um problema de saúde pública mundial. Os especialistas na área de oncologia afirmam que de todos os tipos de câncer, 600 são curáveis e, os 240 não curáveis que podem ser controlados, através de tratamento (SANTOS *et al.*, 2017).

Atitudes do próprio homem como hábitos e estilo de vida podem determinar diferentes tipos de câncer. É incomum a doença ser associada somente a fatores hereditários, familiares e étnicos, embora a importância do fator genético no processo de formação do câncer (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

Da mesma forma, Castro e colaboradores (2016) afirmam que entre 80% a 90% de todos os casos de câncer estão associados a fatores ambientais. E o envelhecimento que amplia a disposição à transformação maligna, visto as alterações nas células, e também representa o aumento do tempo em que a pessoa esteve exposta aos diferentes fatores de

risco para o câncer.

Os mecanismos de defesa natural do corpo humano dependendo do estilo de vida e dos hábitos nocivos à saúde, podem não ser capazes de defender algumas células contra essas mutações. Mudanças nos hábitos de vida e exames preventivos realizados periodicamente são atitudes recomendadas para se evitar a doença ou diagnosticá-la de forma precoce (MATSUMOTO, 2012).

Quando o diagnóstico da doença é confirmado o paciente passa pelo tratamento recomendado, específico para o seu tipo de câncer. Com o objetivo de garantir vida longa de qualidade ao paciente após o diagnóstico, tendo a certeza que o tratamento agirá de forma correta e eficaz, garantindo possível cura da doença (SANTOS *et al.*, 2017).

Para o tratamento de câncer faz-se necessária a internação hospitalar ou atendimento ambulatorial. Segundo o Manual do Paciente com Câncer do Núcleo de Apoio ao Paciente com Câncer (NACAPAN), as cirurgias são realizadas para extrair tumores ou para realizar biópsia e verificar existência de metástases. A quimioterapia e a radioterapia podem ser feitas em ambulatórios, seguindo orientação do médico responsável e prévio agendamento dos dias e horários das sessões (ALMEIDA *et al.*, 2014).

A quimioterapia é um tratamento que utiliza medicamentos com objetivo de eliminar os tumores e metástases formadas pelas células cancerígenas. Já a radioterapia é um tratamento que busca destruir as células do tumor através da irradiação de ondas de energia originadas de material radioativo (FRANCO *et al.*, 2017).

Ainda quanto à cirurgia, para a maioria dos tumores sólidos, não há modalidade de tratamento mais eficaz que a operação apropriada para o estágio da neoplasia. O tratamento cirúrgico do câncer tem como meta a cura, o prolongamento da vida no caso de pacientes não-curáveis, o alívio de sintomas claramente definidos e o controle local da doença como forma de evitar complicações subsequentes (MATSUMOTO, 2012).

Evitar cirurgias desnecessárias, complexas e delicadas em um paciente terminal, é considerada uma boa prática médica. A opinião da família é importante, entretanto, o desejo do paciente lúcido e em condições de dar seu consentimento com plena consciência deve ser respeitado, bem como ter conhecimento completo das consequências de não se submeter à cirurgia.

Costa e Othero, (2014) trazem em suas contribuições a importância dos princípios da autonomia e da veracidade, pois são estes que preconizam o direito do paciente em saber seu estado de saúde, em que estas informações sejam claras para que possa constituir uma base para decisão de aceitar ou não a terapêutica proposta e ainda o modo como essa informação é passada ao paciente tem relevância, pois o profissional deve ouvir e se sensibilizar para que juntos tomem a decisão mais viável, no qual o enfermeiro estará

pronto para esclarecer dúvidas e questionamentos de seus pacientes, assegurando assim seu estado de saúde.

Segundo Castro e colaboradores (2016) o tratamento paliativo é o tratamento total ativo de pacientes cuja doença não responde ao tratamento curativo. A medicina paliativa é definida como o estudo e o tratamento de pacientes com doença ativa, progressiva, muito avançada, nos quais o prognóstico é limitado e o objetivo do tratamento é a qualidade de vida.

### **3.2 A enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia**

Os Cuidados Paliativos tornaram oficialmente a prática distinta no campo da atenção em saúde por volta da década de 1960, no Reino Unido, tendo como precursora a médica Cicely Saunders, assistente social, enfermeira e médica, que dedicou sua vida ao alívio do sofrimento humano. Ela escreveu diversos artigos e livros que até hoje servem de inspiração e modelo para os paliativistas no mundo todo. Foi a fundadora do St. Christopher's Hospice, em Londres, em 1967. Reforçou abordagem multidisciplinar para cuidadosa atenção ao sofrimento social, espiritual e psicológico dos pacientes e seus familiares (ANCP, 2021).

Em 1970, o movimento foi trazido para a América através da médica psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross. Já entre 1974 e 1975, foi fundado um hospice na cidade de Connecticut (Estados Unidos), o que fez com que o movimento disseminasse, passando a integrar os cuidados aos pacientes fora de possibilidade de cura (Matsumoto, 2012).

A OMS em 1990, estabeleceu pela primeira vez o conceito e os princípios dos cuidados paliativos para 90 países, reconhecendo e recomendando. Por princípio, esses cuidados foram indicados na assistência integral para os portadores de câncer. Em 2004, um novo documento publicado pela OMS, *The solid facts - Palliative Care*, declara a necessidade de incluir os cuidados paliativos como parte da assistência completa à saúde, no tratamento a todas as doenças crônicas. A ideia atual eleva as ações dos cuidados, sendo planejado para cada indivíduo, de forma individualizada, adaptando-se às realidades locais, aos recursos disponíveis e ao perfil epidemiológico (GOMES, OTHERO, 2016).

Já no Brasil, o Rio Grande do Sul foi o primeiro estado a contar com um Serviço de Cuidados Paliativos. Em 1983, o Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, anexou um Serviço de Cuidados Paliativos ao seu "Serviço de Dor", coordenado pela Dra. Miriam Marteleite (CARLO, 2015)



Os cuidados paliativos dentro desse contexto deve considerar cada paciente como um ser único, completo e multidimensional. Esse tipo de cuidado, integral e humanizado, só é possível quando se faz o uso de diversidades de comunicação verbal e não verbal, não basta apenas realizar técnicas assistenciais ou intervenções diagnósticas e terapêuticas, é preciso ter sensibilidade e proporcionar empatia, compreensão, afeto, aceitação e oferecer o suporte adequado ao paciente e seus familiares (SANTOS *et al.*, 2017).

De acordo com Costa e Othero (2014, p.14) “o contato com pacientes terminais na rede hospitalar é permeado, na grande parte do dia, pela equipe de enfermagem, que está próxima das necessidades do paciente e de seus familiares”.

Neste aspecto, a enfermagem tem sido descrita como a ciência do cuidado. Esta forma de cuidar gera uma compreensão dos profissionais em entender as dificuldades e necessidades dos clientes e familiares. O exercício do cuidado proporciona a capacidade de partilhar a experiência do outro. Para o paciente é de grande relevância, saber que para o profissional ele é importante, pois gera um vínculo de afetividade e segurança, fazendo com que seu tratamento esteja sendo humanizado (MATSUMOTO, 2012).

O enfermeiro é o profissional mais procurado pelos familiares de pacientes terminais e muitas vezes, sente-se inseguro, despreparado, confuso e angustiado em lidar com a morte, já que precisa mais do que conhecimentos e técnicas para o cuidar, exigindo-lhe competência na dimensão física, emocional e espiritual. Deste modo, seu preparo profissional deveria abranger conteúdos que possibilitasse minimização de seus receios e mecanismos para suportar tensões (CARDOSO *et al.*, 2013).

O plano de cuidados individual é elaborado pelo Processo de Enfermagem e tem como base a melhoria da qualidade de vida da pessoa enferma, os profissionais que integram a equipe interdisciplinar de cuidados paliativos desenvolvem um trabalho de escuta sensível e atenta com o paciente e seus familiares. O profissional de enfermagem em especial tem um papel relevante na equipe desses cuidados, considerando uma posição privilegiada por permanecer a maior parte do tempo junto a esse paciente e prestar a maior parcela dos cuidados (CASTRO, 2016)

Segundo Matsumoto (2012, p. 116) “dentre as responsabilidades do enfermeiro está a de ajudar o cliente a ter todas as condições necessárias para decidir sobre a aceitação ou não do tratamento proposto, respeitando os seus valores pessoais”.

Os profissionais de enfermagem ainda apresentam deficiências tanto de conteúdo teórico quanto preparo técnico, demonstrando por vezes falta de estrutura emocional para lidar com a complexidade exigida na prestação da assistência ao paciente oncológico paliativo. Sendo assim, o enfermo, apesar de estar em um centro de tratamento preparado e equipado, não recebe atenção que realmente precisa em seus últimos momentos

(CASTRO, 2016).

Para um cuidado paliativo, é preciso que o enfermeiro aprimore seus conhecimentos, saiba do que o outro necessita, para proporcionar habilidades não somente de cura, mas também o cuidado humanizado, aumentando a qualidade do fim da vida (SANTOS *et al.*, 2017).

A pesquisa em enfermagem oncológica é essencial para gerar conhecimento que fundamenta a prática clínica, além de poder identificar o impacto do câncer e do tratamento na vida de pacientes e familiares. Verificou-se que a inexistência de um periódico específico da enfermagem voltado para a cancerologia pode estar dificultando a divulgação dos conhecimentos produzidos (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014).

Conforme relatos, muitas escolas ministram aprendizado teórico sobre a morte e suas fases, porém, não possuem uma disciplina que aborde o lidar com o cliente terminal, sendo que é a partir da prática que o profissional aprende a lidar com este tipo de situação (PETERSON; CARVALHO, 2011).

A falta da abordagem sobre o assunto dor e seu alívio nos currículos estudantis é um dos fatores mais significativos que contribui para a falta de consciência do alívio da dor, tornando-se fundamental a inserção de conteúdos sobre o tema no currículo de graduação de enfermagem. Os enfermeiros nem sempre são preparados durante a graduação para enfrentar tal situação, no que tange aos âmbitos psicológico e emocional envolvidos na atenção profissional (ALMEIDA *et al.*, 2014).

A condição do paciente oncológico paliativo é de sofrimento contínuo, pautado pela ansiedade, depressão, medo e ira, relacionados ao seu momento de vida e das crises que vivencia. Tais sentimentos interferem no seu cotidiano e, inclusive, determinam a percepção da sua dor física. A atuação da equipe multidisciplinar, preocupada coletivamente com o bem-estar da clientela, tem como desafio proporcionar ao paciente que vivencie outra gama de emoções, tais como: o amor, o alívio, a serenidade e a alegria (PETERSON; CARVALHO, 2011).

Neste sentido, a enfermagem deve capacitar-se para orientar o cliente em todas as fases do processo de adoecimento, desde o diagnóstico até a cura e, inclusive, quando este se encontra fora das possibilidades terapêuticas. Deve-se prestar apoio emocional aos clientes e familiares, pois se trata de um tratamento complexo, invasivo e doloroso, tendo a disponibilidade de ouvir, explicar e encaminhar o paciente durante as diversas fases do tratamento, estando atento a suas necessidades, anseios e limitações (FRANCO *et al.*, 2017).

Frente aos direitos legais e morais do cliente em receber a notícia verdadeira e completa sobre o seu prognóstico, o profissional vivencia a situação de ajudá-lo ou não.

Sendo assim, deve-se saber o momento e a maneira correta de notificá-lo, para que esta notícia não seja dada de forma abrupta, resultando em consequências irreparáveis. Desta maneira, o paciente deve ser assistido durante o processo de revelação do seu prognóstico, com direito a diálogos abertos, planejados, sistemáticos e individualizados (FRANCO *et al.*, 2017).

O melhor caminho para um suporte emocional para esses pacientes, é oferecer a oportunidade de perguntas e a garantia de respostas para amenizar as dúvidas e ansiedade, permitindo que o paciente revele seus sentimentos em relação ao estado físico e mental, garantindo assim, uma maior proximidade e confiabilidade no serviço pelo paciente e familiares, e ainda uma maior aceitação da doença. É necessário que o enfermeiro entenda a morte como parte da vida, que ele saiba entender as reações do cliente frente às fases do processo de adoecer, rotuladas pela psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross em seu livro *A Morte eo Morrer*, que se inicia com a negação e raiva e segue pela barganha, depressão e aceitação (CARDOSO *et al.*, 2013).

O pensamento que norteia o ato de morrer vem se modificando junto ao processo de transformação da sociedade, e está diretamente atrelado ao seu desenvolvimento, bem como suas especialidades, valores e ritos. O cuidar tornou-se mais complexo pela vasta gama tecnológica disponível, aumentando a expectativa de vida e o convívio da finitude mais prolongada, o que reforça a necessidade de refletir sobre este tema (AFONSO, 2013).

Da experiência sobre pacientes em cuidados paliativos da enfermagem, a falta de abordagem para atuar nesta área, acaba comprometendo o cuidado de enfermagem. O desgaste físico e emocional gera desestabilidade da equipe, havendo necessidade de uma maior capacitação, como um grupo de apoio para que possam discutir com psicólogos suas angústias, ansiedades e suas limitações (MATSUMOTO, 2012).

É preciso que o enfermeiro esteja apto para lidar com a morte, pois não é possível prestar uma assistência humanizada sem que haja envolvimento com o cliente, que muitas das vezes acaba confiando no profissional. Logo, a morte implica em um processo doloroso para o profissional, gerando a ruptura do vínculo criado (CARDOSO *et al.*, 2013).

Peterson e Carvalho (2011) reforçam a importância dos cuidados paliativos da enfermagem salientando que cuidar implica em lidar com o ser humano em situação de fragilidade e isso envolve uma relação de afetividade revestida de grande complexidade. A atenção humanizada se faz necessária para minimizar o sofrimento pelo qual o paciente oncológico é submetido.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os níveis de incidência do câncer em escala mundial estão tomando uma proporção

cada vez maior, e mesmo depois de muito ter sido esclarecido sobre esta doença, a mesma ainda é vista como sinônimo de dor e sofrimento.

Verificou-se a importância dos cuidados paliativos ao paciente oncológico, e como a equipe de enfermagem pode contribuir, com atitudes adequadas mediante à situações-dilemas, baseadas nos preceitos éticos, respeitando a autonomia do paciente, para a melhora e maior conforto das partes envolvidas no processo de assistência ao câncer.

Os autores referenciados são claros ao exporem que a enfermagem oncológica é uma área nova, que vem se desenvolvendo ao longo dos anos, sendo assim necessário, cada vez mais, que a equipe busque por aperfeiçoamento relacionado à doença, e o que se relaciona a ela (o desgaste do cliente, da família e do profissional), visto que hoje, o serviço de saúde está voltado para a prestação de uma assistência de qualidade, de maneira a abranger todos os envolvidos (cliente/família - profissional).

Quanto à capacitação relacionada à oncologia, é evidente ser preciso a realização e participação dos envolvidos no cuidar, em eventos, palestras, seminários e outros. Vale ressaltar que as instituições profissionalizantes, sejam elas de ensino técnico ou superior, devem estar inserindo em sua estrutura curricular, a abordagem do cuidado às pessoas com câncer, desde o prognóstico até os cuidados paliativos.

Finalizando, reforça-se a importância de manter a equipe de enfermagem apta para a prestação do cuidado, de maneira que busque constantemente o aprimoramento técnico e prático, para a prestação de uma assistência por excelência.

## REFERÊNCIAS

AFONSO, S. B. C. Sobre a morte e o morrer. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 18 (9), set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qb3HythR56dCz5QtWpZ3HkN/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2021.

ANCP (academia nacional de cuidados paliativos). **História dos cuidados paliativos**. São Paulo, c2021. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos>. Acesso em: 30 nov. 2021.

ALMEIDA, C. S. L.; SALES, C. A.; MARCON, S. S. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 34-40, 2014. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Ffreeusp%2Fa%2FJtRnDSWHfndn3Xwf8vTyJLS%2F%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Dpt&clen=304150&chunk=true>. Acesso em: 26 set. 2021.

ANDRADE, C. G.; COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Revista Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n. 9, p. 2523-2530, ago 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>. Acesso em: 02 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (Ed.). **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia**, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. p. 356. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf). Acesso em: 26 ago. 2019.

CARDOSO, D. H.; MUNIZ, R. M.; SCHWARTZ, E.; ARRIEIRA, I. C. O. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 22, n. 4, p. 1134-41, dez. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072013000400032&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000400032&lang=pt). Acesso em: 27 set. 2021.

CARLO, M. M. R. P. **Cuidados Paliativos - História e evolução**, Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/pdfs/eventos/eve\\_27082015\\_114015\\_Cuidados%20Paliativos%20-%20Historia%20e%20evolucao%20-%20Marysia%20Mara%20R%20P%20de%20Carlo.pdf](http://www.cremesp.org.br/pdfs/eventos/eve_27082015_114015_Cuidados%20Paliativos%20-%20Historia%20e%20evolucao%20-%20Marysia%20Mara%20R%20P%20de%20Carlo.pdf). Acesso em: 30 nov. 2021.

CASTRO, M. C.; FULY, P. S.; GARCIA, T. R.; SANTOS, M. L. Subconjunto terminológico CIPE para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 340-6, jun. 2016. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Fape%2Fa%2F7mGBGsGTv5TYTXdfrnMFkyG%2F%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Den&clen=164770&chunk=true>. Acesso em: 29 set. 2021.

COSTA, A. P. P.; OTHERO, M. B. Conceitos, princípios e formação em Cuidados Paliativos. **Portugal: Editora Lusodidacta**, 2014. Disponível em: <https://www.premierhospital.com.br/encontro/wp-content/uploads/2017/06/Perfil-dos-Servi%C3%A7os-de-Cuidados-Paliativos-I-Encontro.pdf>. Acesso em: 27 set. 2021.

FERREIRA N.M.L. A; SOUZA C.L.B; STUCHI Z. Cuidados paliativos e família. **Revista de Ciências Médicas**. Campinas jan/fev., 2008. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/742/722>. Acesso em 28 set. 2021.

FRANCO, H. C. P.; STIGAR, R.; SOUZA, S; J; P.; BURCI, L. M. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>. Acesso em: 08 out. 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Disponível em: <https://home.ufam.edu.br/salomao/Tecnicas%20de%20Pesquisa%20em%20Economia/Textos%20de%20apoio/GIL,%20Antonio%20Carlos%20-%20Como%20elaborar%20projetos%20de%20pesquisa.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 88, p.155-66, dez., 2016. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010340142016000300155](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142016000300155). Acesso em: 28 set. 2021

INCA (Instituto Nacional de Câncer). **Tratamento do Câncer**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 28 ago. 2019.

INCA (Instituto Nacional de Câncer). **Como se comportam as células cancerosas**. Rio de Janeiro, jan. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-se-comportam-celulas-cancerosas>. Acesso em: 25 ago. 2021.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. São Paulo: **Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)**, ago.,2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 25 set. 2021.

MONTEIRO F.F; OLIVEIRA M; VALL J.A importância dos cuidados paliativos na Enfermagem. **Revista Dor**, São Paulo, 2010 jul-set; 11(3): 242-248. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n3/a1470.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2021.

OLIVEIRA, M. M.; MALTA, D. C.; GUAUCHE, H.; MOURA, L.; SILVA, G. A. Estimativa de pessoas com diagnósticos de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.18, n. 2, p. 146-157, dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500060013>. Acesso em: 26 ago. 2019.

PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 64, n. 4, p. 692-7, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000400010&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400010&lang=pt). Acesso em: 28 set. 2021.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Escola Paulista de Enfermagem**. Editorial. *Acta Paulista Enfermagem*. São Paulo, 20 (2), jun., 2007 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 17 out. 2021.

SANTOS, D. C.; SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C.; ZEPEDA, K. G.; GASPAR, R. B. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 295-300, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002017000300295&lng=pt&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000300295&lng=pt&tling=pt). Acesso em: 26 set. 2021.

SANTOS, J. B. S.; CARVALHO, D. M. S.; FONSECA, M. M.; SILVA, F. P. Assistência integral de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. **Revista Saúde**, São Paulo, v. 11, n.1, p. 36-48, 2017. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3122/2259>. Acesso em: 08 out. 2019.

WHO (World Health Organization). **Câncer**. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>. Acesso em : 24 ago. 2019.