

Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa

Nursing assistance to patients with cancer in palliative care: an integrative review

Francisca Cecília Ferreira da Silva • Camila dos Santos Cunha • Tatyane Silva Rodrigues Gaubeline Teixeira Feitosa • Államy Danilo Moura e Silva • Isaura Danielli Borges de Sousa

RESUMO

OBJETIVO: Identificar na literatura quais são as evidências científicas sobre os cuidados paliativos realizados pelos enfermeiros ao paciente com câncer. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE/PUBMED, CINAHL e Web of Science. Foram incluídos no estudo, artigos originais disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2015 e 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados descritores controlados: cuidados de enfermagem; cuidados paliativos; câncer; neoplasias e seus respectivos: nursing care; palliative care; neoplasms. **RESULTADOS:** Obteve-se uma amostra final de 16 artigos, dos quais o maior número de publicações foi no ano de 2017, com predominância de estudos qualitativos, nas bases de dados LILACS e BDNF. Quanto ao nível evidência, observou-se que a maioria dos estudos analisados apresentou avaliação IV. Os estudos foram selecionados de acordo com os autores, ano de publicação, periódicos, objetivos, título e nível de evidência. A partir da análise dos artigos foi possível observar a prevalência de cuidados paliativos relacionados ao alívio de dor e sintomas, como também de cuidados acerca da promoção da qualidade de vida dos pacientes com câncer sob cuidados paliativos. **CONCLUSÃO:** Foi possível verificar a necessidade de que o enfermeiro precisa ter conhecimentos suficientes para assistir de forma integral ao paciente com câncer sob cuidados paliativos e ainda oferecer suporte aos seus familiares, estando assim apto/capacitado para abordar, avaliar e cuidar com o intuito de garantir uma assistência de qualidade e efetiva a essa clientela.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Cuidados Paliativos, Neoplasias.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Identify within the literature which are the scientific evidences about the palliative care enacted by nurses to the patient with cancer. **METHODOLOGY:** Integrative literature review, carried out in LILACS, BDNF, MEDLINE / PUBMED, CINAHL and Web of Science databases. Included in the study, original articles available in full, published between the years 2015 and 2019, in Portuguese, English and Spanish. Controlled descriptors were used: nursing care; palliative care; cancer; neoplasms and their respective: nursing care; palliative care; neoplasms. **RESULTS:** It was obtained a final sample of 16 articles, from which the greater number of publications was published in the year of 2017, with a predominance of qualitative studies, in the databases LILACS and BDNF. As for the evidence level, it was observed that the majority of the analysed studies presented evaluation IV. The studies were selected according to author, publication year, periodicals, objectives, title and level of evidence. From the analysis of the articles, it was possible to observe the prevalence of palliative care related to pain relief and symptoms, as well as care surrounding the promotion of quality of life of the patients with cancer under palliative care. **CONCLUSION:** It was possible to verify the necessity that the nurse needs to have sufficient knowledge to assist wholly to the patient with cancer under palliative care and yet offer support to the relatives, being as such apt/capacitated to approach, assess and care with the purpose of guaranteeing qualified and effective assistance to this clientele.

Keywords: Nursing Care, Palliative Care, Neoplasms.

NOTA

1. Enfermeira pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM, 2019.
2. Enfermeira pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM, 2019.
3. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí em 2017. Especialista em Saúde da Família (2016) e Graduada em Enfermagem (2015) pelo Centro Universitário UNINOVAFAPÍ. Atualmente Enfermeira e Responsável Técnica da Clínica Escola Aespi Fapi e Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem. Integrante do Grupo de Estudos em Envelhecimento e Causas Externas de Morbimortalidade - GEECEM/UFPI. Possui experiência na área de Enfermagem, atuando no ensino, pesquisa e extensão, com participação, avaliação e orientação de trabalhos em diferentes abordagens.
4. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI (2017). Especialista em Enfermagem Obstétrica pela UFPI (2019) e em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2013). Graduada em Enfermagem pelo Centro UNINOVAFAPÍ (2012). Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação e do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar do Hospital da Polícia Militar do Piauí (HPM-PI), na qual também atuou como enfermeira assistencialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Múltiplo. Atuou como preceptora no Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da UFPI convênio com a Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG (2017), no Curso de Enfermagem da faculdade UNINASSAU (2018) e docente no Curso Técnico em Enfermagem do Centro Técnico Profissionalizante (2016-2019). Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar Humano e Enfermagem - NEPECHE- UFPI, da Comissão de Avaliação de Óbitos, do Núcleo de Segurança do Paciente e membro consultor da Comissão de Infecção Hospitalar do HPM-PI. Tem interesse na área de Saúde da Mulher, Obstetrícia e Gestão em Saúde.
5. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (2017). Graduado em En-

INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se pelo crescimento desordenado de células que possuem a capacidade de disseminar-se entre os tecidos e órgãos adjacentes. É atualmente um grave problema de saúde pública mundial, não somente pelo aumento de sua prevalência, mas também, pelos investimentos em ações abrangentes nos diferentes níveis de atuação, como na promoção da saúde, diagnóstico precoce, assistência, vigilância, formação de recursos humanos, diálogo e mobilização social, na pesquisa e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾.

Desde 2003, o câncer é um dos principais problemas de saúde pública mundial, sendo as neoplasias malignas a segunda causa de morte na população. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2030, terá 27 milhões de novos casos de câncer, 17 milhões de morte pela patologia e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer, e esse aumento acontecerá em países menos desenvolvidos de baixa e média renda⁽²⁾.

A estimativa para o Brasil, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer - INCA, é que 420 mil casos novos de câncer sejam diagnosticados em 2018-2019 (com exceção o câncer de pele não melanoma), com incidência de 170 mil casos novos por 100 mil habitantes. Os tipos de câncer mais prevalentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%) e nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%)⁽³⁾.

Na atualidade, há um contingente cada vez maior de pessoas morrendo em virtude de doenças crônicas ou de natureza progressiva, aumentando o percentual de doentes em estado terminal nos hospitais e domicílios. Nesse sentido, os cuidados paliativos (CP) vêm mostrando-se como área essencial a ser atendida pelos sistemas de saúde, na assistência à pacientes com doenças irreversíveis e fora de possibilidades terapêuticas de cura, sendo o enfoque no controle dos sintomas e na melhora da qualidade de vida⁽⁴⁾.

O modelo de atenção aos CP propõe prestação de cuidados relacionados às dimensões: física, mental, espiritual e social das pessoas. O enfermeiro, em sua atuação profissional, pode ofertar condições favoráveis ao bem-estar do paciente fora de possibilidade de cura, assim como prover conforto, cuidados básicos e fisiopatológicos e dar atenção aos anseios, desejos e vontades dos pacientes⁽⁵⁾.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os CP devem ser prestados pela enfermagem com os princípios de cobertura de saúde universal, independente de classe social, o tipo de sofrimento, doença ou idade, devem ter acesso aos serviços básicos de saúde, incluindo os CP⁽⁶⁾. A humanização, amparo, conforto, solidariedade, e compaixão prestados pelo enfermeiro, são indispensáveis na realização de CP. É necessário bom acolhimento do paciente pelo enfermeiro, o qual deve estar apto a lidar com essa vivência, proporcionando tratamento menos doloroso e digno⁽⁷⁾.

A enfermagem vivencia e compartilha momentos de amor, compaixão, e junto com o paciente aprende que é possível ter uma morte digna, proporcionando a certeza de que não estará sozinho no momento da morte, oferecendo um cuidado holístico e humanizado, controlando a dor e outros sintomas, e assim possibilitar ao paciente que uma morte tranquila e digna é seu direito⁽⁸⁾.

Considerando que os cuidados são uma ação importante para a promoção e recuperação de saúde, inclusive para aqueles pacientes sem perspectivas de cura e de sobrevivência. O enfermeiro está diretamente ligado ao paciente em cuidados paliativos, tendo assim o dever de compreender as necessidades de cada paciente, dando apoio e assistência para o enfrentamento da doença. Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura as evidências científicas sobre os cuidados paliativos realizados pelos enfermeiros ao paciente com câncer⁽⁹⁾.

MÉTODO

Estudo do tipo revisão integrativa (RI) da literatura, desenvolvido a partir das seguintes etapas: elaboração da pergunta da revisão; busca e seleção dos estudos primários; extração de dados dos estudos; avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; síntese dos resultados da revisão e apresentação do método⁽¹⁰⁾.

A questão norteadora que direcionou o presente estudo foi: "Quais os cuidados de enfermagem prestados a pacientes com câncer em cuidados paliativos?". A elaboração da referida questão, foi fundamentada na estratégia de PICO⁽¹¹⁾, na qual P - refere-se à população do estudo; I - intervenção estudada ou variável de interesse; C - comparação com outra intervenção e O - outcomes/desfecho. Estabeleceu-se assim a seguinte estrutura: P -

fermagem pela Universidade Federal do Piauí (2014). Especialista em Saúde Pública e da Família pela FACEC (2015). Professor efetivo do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Múltiplo. Atuou como Docente temporário do Curso de Graduação em Enfermagem da UFPI/CAFS (2016-2018). Líder do Grupo de Pesquisa em Cuidados Integrals à Saúde - GPCIS. Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar Humano e Enfermagem NEPECHE - UFPI, Núcleo de Pesquisa em Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde - NUPCISS - UFPI, do Grupo de Estudos e Pesquisas em Incontinência, Feridas e Estomias GEPIFE - UESPI e do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar em Ciências da Saúde GPCIS - UFPI. Participou do Programa Nacional de Cooperação Acadêmica (PROCAD) no intercâmbio sanduíche com missão discente na Universidade Federal do Ceará. Tem interesse pela área de Educação em Enfermagem, Metodologias de ensino na saúde, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Promoção da Saúde com ênfase em Saúde da Mulher e Oncologia.

6. Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (2010), mestrado em Saúde do Adulto e da Criança pela Universidade Federal do Maranhão (2014), especialização em Oncologia pela Universidade Estadual do Piauí (2012) e Urgência e Emergência (2013). Atualmente faz Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, é docente efetiva da Universidade Federal do Piauí do Campus Amílcar Ferreira Sobral, onde no momento é Assessora de Ensino do Campus. Integrante do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar Humano e Enfermagem - NEPECHE/UFPI. Membro do Grupo de Pesquisa Bem-Estar. Tem experiência na área de Enfermagem.

pacientes com câncer; I - cuidados paliativos; C - sem comparação; O - Cuidados de Enfermagem.

Foram utilizados descritores controlados encontrados no Banco de Descritores em Ciências de Saúde (DeCS), identificando-se, assim os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, cuidados paliativos, câncer e neoplasias, no *Medical Subject Headings (MeSH)*: *nursing care, palliative care, câncer e neoplasms*. Para o cruzamento dos descritores nas bases de dados e processo de inclusão e exclusão de artigos foram utilizados os operadores booleanos OR e AND, os quais foram associados de diferentes maneiras, a fim de resgatar a maior quantidade de artigos relacionados sobre o tema.

A coleta de dados deu-se em Maio de 2019, utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PubMed/MEDLINE, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)* e *Web of Science*.

Os critérios de inclusão adotados para seleção dos estudos foram: artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2015 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos relacionados ao cuidado paliativo em outras patologias, publicados em forma de dissertações, teses e monografias.

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 crité-

rios de inclusão e exclusão apresentados, assim obteve-se amostra final de 16 artigos, conforme mostra a Figura 1.

Para sistematizar a extração dos dados dos artigos selecionados, as pesquisadoras utilizaram um instrumento de coleta de dados, adaptado e proposto pela *Red de Enfermería em Salud Ocupacional (RedENSO Internacional)*⁽¹²⁾, contendo as seguintes informações: autores, ano de publicação, periódicos, bases de dados, e nível de evidência, o qual encontra-se em anexo ao estudo

O nível de evidência utilizado para a classificação dos tipos de estudos foi determinado conforme a *Utilization-Focused Integrative Reviews in a Nursing Service*: Nível I - Metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - Estudos experimentais individuais; Nível III - Estudos quase experimentais; Nível IV - Estudos não experimentais; Nível V - Dados de avaliação de programa e dados obtidos de forma sistemática; Nível VI - Opiniões de especialistas, relatos de experiências, consensos, regulamentos e legislações.

RESULTADOS

Obteve-se uma amostra final de 16 artigos, distribuídos nas bases de dados selecionadas, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Dos estudos incluídos nesta revisão foi possível identificar o maior número de publicações no ano de 2017 (n=6; 37,05%). (Gráfico 1). Na língua portuguesa com 68,5%, fato que pode ser justificado pela maior quantidade de artigos em periódicos nacionais. Sobre o nível de evidência, observou-se que a maio-

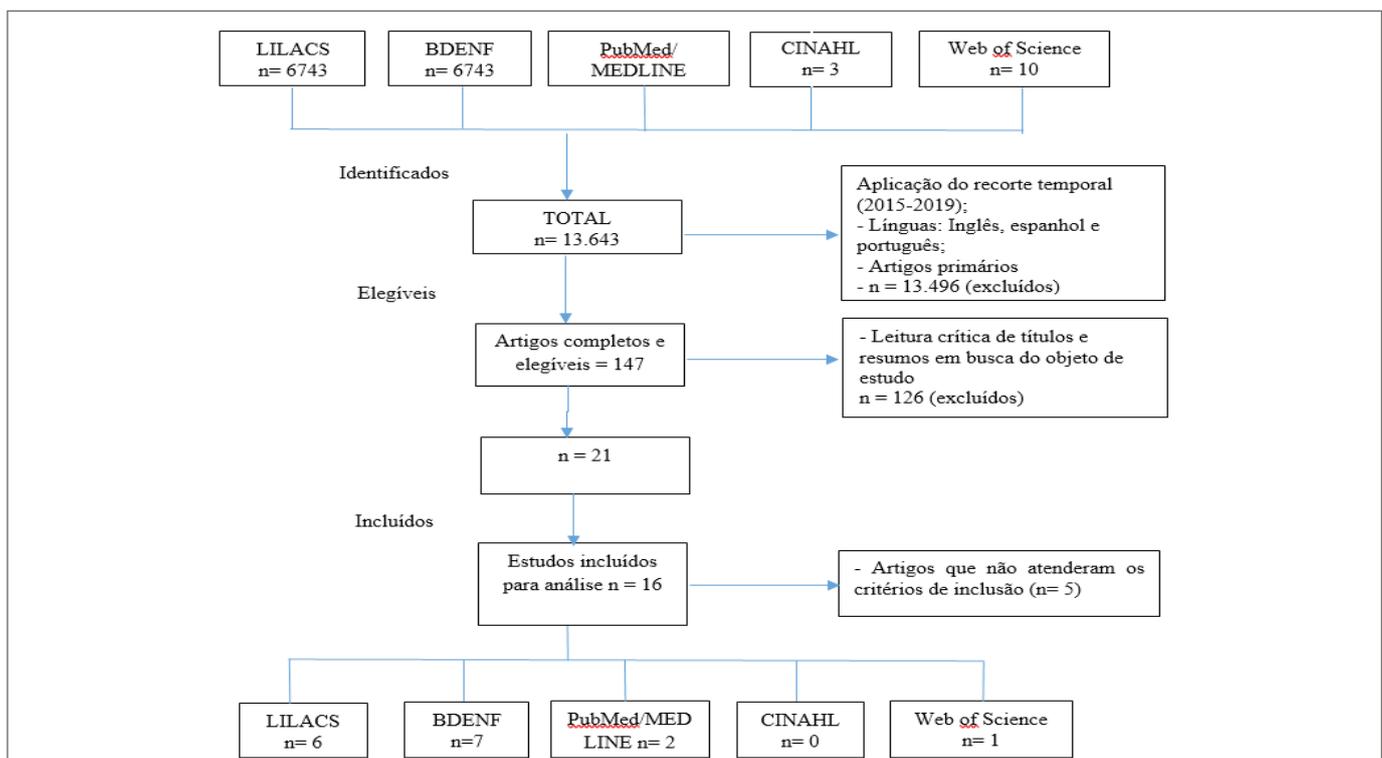
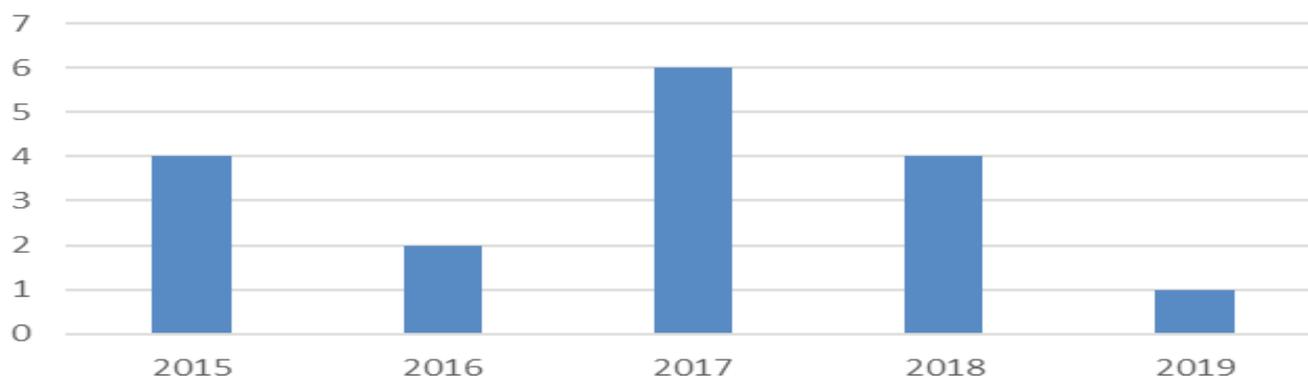


FIGURA 2 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa. Timon, MA, Brasil, 2019

Fonte: Elaborado pelas autoras.

GRÁFICO 1 – Distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação. Timon MA, Brasil, 2019

Fonte: Elaborado pelas autoras.

QUADRO 2 – Caracterização dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. Timon, MA, Brasil, 2019.

Estudos	Ano	Periódicos/Base de dados	Cuidados Prestados	Metodologia do estudo/País	Nível de evidência
E1 ⁽¹³⁾	2015	Rev. Brasileira de Cancerologia (LILACS)	Conforto da Criança; Alívio da dor.	Estudo descritivo qualitativo (Brasil)	IV
E2 ⁽¹⁴⁾	2015	Rev. de Enfermagem Escola Anna Nery (LILACS)	Suporte emocional; Escuta atenta.	Estudo descritivo qualitativo (Brasil)	IV
E3 ⁽¹⁵⁾	2016	Rev. Escola Anna Nery (LILACS)	Eliminações de sinais e sintomas; Alívio da dor.	Estudo exploratório qualitativo (Brasil)	IV
E4 ⁽¹⁶⁾	2018	Rev. de enfermagem do Centro – Oeste Mineiro (LILACS)	Alívio da dor e sofrimento.	Estudo qualitativo na abordagem fenomenológica (Brasil)	IV
E5 ⁽¹⁷⁾	2017	Palliative care to câncer (LILACS)	Alívio dos sintomas; Proporcionar conforto;	Estudo descritivo qualitativo (Brasil)	IV
E6 ⁽¹⁸⁾	2017	J. res.: fundam. Care (LILACS)	Alívio da dor e sofrimento;	Estudo Qualitativo (Brasil)	IV
E7 ⁽¹⁹⁾	2018	Rev. de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro (BDENF)	Apoio espiritual; Terapêutica medicamentosa.	Estudo descritivo quantitativo (Brasil)	IV
E8 ⁽²⁰⁾	2017	Rev. de enfermagem UFPI (BDENF)	Alívio da dor; Alívio dos sintomas.	Estudo qualitativo- descritivo (Brasil)	IV
E9 ⁽²¹⁾	2018	Rev enferm. UFPE on line (BDENF)	Alívio da dor; Sintomas; Ofertar melhor Qualidade de vida;	Estudo quantitativo (Brasil)	IV
E10 ⁽²²⁾	2017	Rev enferm UFPE on line (BDENF)	Alívio dos sintomas; Apoio psicológico, espiritual e emocional e apoio a família.	Estudo descritivo qualitativo (Brasil)	IV
E11 ⁽²³⁾	2016	Rev Min Enferm. (BDENF)	Alívio do sofrimento;	Estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa (Brasil)	IV
E12 ⁽²⁴⁾	2017	Rev Min Enferm. (BDENF)	Alívio da dor; Conforto e qualidade de vida.	Estudo qualitativo com abordagem descritiva exploratória (Brasil)	IV
E13 ⁽²⁵⁾	2015	Rev Min Enferm. (BDENF)	Alívio da dor;	Estudo qualitativo (Brasil)	IV
E14 ⁽²⁶⁾	2018	Rev Bras Enferm (PUBMED)	Diminuir possíveis complicações causadas pela terapêutica. Conforto;	Estudo transversal (Brasil)	IV
E15 ⁽²⁷⁾	2018	Feature Article (WEB OF SCIENCE)	Realização de desejos do paciente e da família.	Estudo Transversal (Japão)	IV
E16 ⁽²⁸⁾	2015	Int J Qualitative Stud Health Well-being (PUBMED)	Comunicação e conforto.	Estudo fenomenológico (Noruega)	V

Fonte: Elaborado pelas autoras.

ria dos estudos analisados (n= 15; 93,75%) apresentou avaliação IV.

Quanto ao desenho metodológico dos estudos 12 artigos foram de abordagem qualitativa. A maior incidência de publicação deu-se nos periódicos, Revista Mineira de Enfermagem (n=3; 17,6%) e a Rev. de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro (n=2; 11,76%). Os estudos foram selecionados de acordo com os autores, ano de publicação, periódicos, objetivos, título e nível de evidência, mostrado no Quadro 2.

As bases de dados com maior número de artigos selecionados foi BDEF com 44% e LILACS com 37%. A maioria dos artigos foi de bases nacionais.

DISCUSSÃO

Ao analisar os objetivos e os principais resultados dos artigos incluídos na revisão, observou-se de maneira geral, que o enfermeiro no cuidado paliativo ao paciente com câncer, tem o papel fundamental em promover um cuidado humanizado para o alívio da dor, conforto e qualidade de vida do paciente, devendo a família estar envolvida neste cuidado. Foi possível observar também, a falta de recursos materiais e humanos, estrutura inadequada e principalmente a falta de conhecimento e dificuldades do enfermeiro ao prestar cuidados paliativos.

A análise dos estudos possibilitou visualizar como se dão os cuidados de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos, tendo como maior prevalência o alívio da dor e dos sintomas, e promoção da qualidade de vida dos pacientes, no entanto apenas em dois artigos evidenciaram técnicas utilizadas pela enfermagem na intervenção desses sintomas. Ainda foi possível observar, que ao prestar os cuidados os enfermeiros encontram dificuldades diante desses pacientes, que vai desde o déficit de conhecimento até o sofrimento profissional junto ao paciente sob os últimos momentos de vida.

A partir dos resultados encontrados nos estudos foi possível dividi-los em duas categorias temáticas: dificuldades do enfermeiro ao prestar os cuidados paliativos, e assistência de enfermagem prestada aos pacientes em cuidados paliativos.

5.1 Dificuldades do enfermeiro ao prestar os cuidados paliativos

Estudo realizado no Rio de Janeiro, mostrou que as dificuldades enfrentadas pelas enfermeiras em cuidados paliativos são os déficits na formação profissional, pois não são preparadas para lidar com o processo de morrer e morte; a falta de recursos humanos, de materiais e de infraestrutura básica para atendimento. Assim tais dificuldades traz a necessidade de estratégias para qualificação da assistência e capacitação da equipe de enfermagem por meio da educação permanente⁽¹⁴⁾. Esses fatores refletem diretamente

na qualidade do cuidado prestado e na qualidade de vida do paciente e família, adquirindo vivências e experiências negativas durante o período de internação.

Em pesquisa também realizada no Rio de Janeiro, destaca-se que os enfermeiros possuem dificuldades de lidar com a morte, em dar más notícias aos familiares, controlar os sintomas e na utilização da morfina. A enfermagem não está preparada para a situação de morte e não consegue identificar as necessidades biopsicossociais do paciente e da família, uma boa comunicação facilita o processo de morrer e a morte, mais ainda é um desafio para a equipe multidisciplinar do cuidado paliativo⁽¹³⁾.

Um estudo realizado em 2018⁽²¹⁾, apontam que as dificuldades encontradas na assistência oncológica são: a realização de exames, falta de equipamentos, falta de recursos para a estada de pacientes e da família, falta de medicamentos, a desatualização dos tratamentos ofertados pelo SUS, a falta de insumos de laboratório, a não conscientização da população e o aperfeiçoamento profissional multidisciplinar. Por tanto é necessário ações de políticas públicas para melhoria da assistência prestada.

Em um estudo realizado no Japão, destaca-se como dificuldades do enfermeiro na prestação de cuidados ao paciente com câncer e sua família: fornecer explicação para a família e membros sobre a condição atual ou em caso de piora do paciente; falta de conhecimento e habilidade para o manejo dos sintomas, como dispnéia, delírio, dor; comunicar aos médicos sobre os exames e tratamentos a serem realizados para reavaliação na fase de morte, e dificuldades voltadas aos cuidados a família no processo de luto⁽⁷²⁾. Isso evidencia a importância da capacitação do enfermeiro para uma melhor assistência, além da ação de políticas públicas para o desenvolvimento de programas e ações e a disponibilidade de recursos públicos que visem a melhoria dos cuidados paliativos.

5.2 Assistência de enfermagem prestada aos pacientes em cuidados paliativos

Em um estudo realizado em São Paulo, os cuidados de enfermagem são primordiais na qualidade da assistência e conforto do paciente e família, diminuindo o sofrimento, tratando os sintomas e dor, e dar-lhes o máximo de informações necessárias⁽²²⁾. Quando indicado o cuidado paliativo ao paciente, tem como objetivo oferecer uma melhor qualidade de vida, para que durante a última fase da vida, tenha o sofrimento amenizado, proporcionando conforto e apoio.

O enfermeiro precisa conhecer o perfil socioeconômico e clínico do paciente, havendo melhora no planejamento de cuidados através da redução de possíveis complicações relacionadas à terapêutica, tendo um vínculo e aproximação com o paciente⁽²⁶⁾. Os fatores socioeconômicos contribuem para o prognóstico da doença, pois a falta de condições financeiras pode refletir na busca tardia pelo atendimento e diagnóstico de câncer avançado.

Estudo realizado em Minas Gerais, desenvolvido com pacientes em cuidados paliativos internados em uma unidade de oncologia de um hospital de grande porte, evidencia que apesar do avanço da doença e o tratamento comprometerem o estado físico do paciente, a terapêutica medicamentosa adequada para o alívio dos sintomas, pode influenciar positivamente sua concepção sobre sua condição física⁽¹⁹⁾. Durante os cuidados paliativos, é necessário que o enfermeiro desenvolva ações e o cuidado humanizado para que o paciente, apesar da impossibilidade de cura, consiga recuperar sua autoestima e possibilitar seu controle emocional para um melhor convívio com a doença.

Em Teresina-PI, pesquisa evidenciou que a enfermagem tem o papel fundamental no desenvolvimento de estratégias que proporcione conforto e bem estar físico e mental do paciente, alívio da dor, sofrimento e possibilidades terapêuticas, assim se deparando com as contradições do cuidado humanizado e suas próprias convicções socioculturais envolvendo o medo, a angústia e as dificuldades do prognóstico do paciente com câncer⁽¹⁸⁾. O enfermeiro enfrenta grandes barreiras junto ao paciente oncológico em cuidados paliativos e família, pois se trata de pacientes fora da possibilidade de cura e necessitam do cuidado de um enfermeiro apto a atender as necessidades apresentadas pelo paciente e familiar.

O cuidado de enfermagem paliativa está relacionado ao cuidar e promover a qualidade de vida do paciente, proporcionando conforto, preservando o estado físico, emocional, moral e espiritual e também ajudá-lo a entender o processo de morte, estágios e aceitação da doença. O cuidar de enfermagem paliativa é proporcionar alívio dos sintomas, ser flexível, ter planos de cuidado, defender o paciente e reconhecê-lo como ser humano único. Assim visando à qualidade de vida do paciente, através do alívio da dor e sintomas psicológicos e espirituais. O auxílio da enfermagem e da equipe de saúde ao paciente terminal é indispensável, não se esquecendo da família que desempenha papel fundamental no processo de cuidar⁽¹⁷⁾.

Em pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, observou-se que a enfermagem precisa fornecer informações necessárias ao paciente e família, ter disponibilidade de ter uma conversa descontraída, estabelecendo um laço de confiança com os mesmos, permitindo que o paciente expresse suas dúvidas, preocupações, anseios e expectativas, promovendo alívio de sentimentos como ansiedade, medo e angústia⁽²⁰⁾. Entender os sentimentos do paciente contribui para a escolha da terapêutica tornando-a menos dolorosa, proporcionando um cuidado mais humanizado e eficaz.

A enfermagem deve utilizar comunicação verbal e não verbal favorecendo a participação do paciente nas decisões e nos cuidados prestados. A comunicação adequada entre a enfermeira, paciente e família, é a base para o esclarecimento e a aceitação do diagnóstico, para que possa planejar a melhor assistência que atenda às ne-

cessidades do paciente e assim possa aceitar o processo saúde-doença, buscando não apenas o bem estar físico, e sim um bem estar de corpo e alma⁽¹⁶⁾.

O manejo dos sintomas e a importância do tratamento atual e dos cuidados de enfermagem, devem ser considerados como domínios específicos para a reabilitação do paciente e família, para tratamento e cuidados adequados⁽²⁷⁾. Assim, o enfermeiro deve ter conhecimento científico, prático e técnico, para que possa tomar decisões rápidas, sabendo identificar a dor, como a dor poderá interferir as necessidades do paciente, fornecendo medidas de conforto.

Estudo sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica realizado no Rio de Janeiro, evidenciou que para o alívio da dor é necessária uma avaliação de sua intensidade e do medicamento a ser utilizado, para isso é preciso compreender o desenvolvimento e comportamento infantil. Diversos instrumentos podem ser utilizados para avaliar a dor em pediatria, como: entrevistas para crianças que já conseguem verbalizar, escalas para avaliar aspectos de comportamento como posição do corpo, expressão facial, choro, além de fisiológicos como frequência cardíaca, sudorese, frequência respiratória e outras⁽¹⁵⁾.

O enfermeiro atua na intervenção dos principais sintomas na doença terminal, dentre esses sintomas estão a desidratação, constipação, fadiga, fraqueza, náusea, vômito, caquexia, infecção, anemia, alterações metabólicas e endócrinas, alterações musculares e outras. Podem ser utilizadas medidas não farmacológicas para amenizar esses sintomas, utilizando diversas terapias não convencionais destacando a aromoterapia, ludoterapia e toque terapêutico, além de recursos para ajudar a criança no processo saúde doença, promovendo bem estar, conforto e alegria, tais como: desenho, pintura, música, brinquedos, teatro, e contar histórias⁽¹⁵⁾.

A brincadeira e o bom humor são essenciais no cuidado de enfermagem prestado a criança com câncer, para que aproveitem cada momento de sua vida. A enfermagem deve prestar uma assistência de forma acolhedora e humanizada preservando o ambiente infantil, pois a criança através das brincadeiras consegue expressar seus sentimentos, ansiedades e frustrações.

Por meio do conhecimento e sensibilidade, a enfermagem tem o papel de proporcionar conforto à criança, colocando-a em posição adequada, realizar higiene corporal cuidadosa, evitando movimentos bruscos, que favorecem o cansaço físico e aumentam o esforço respiratório, estabelecer controle da dor e de outros sintomas através de medicamentos e promover sono e repouso. A enfermagem também deve ouvir a criança, falar sobre o momento vivido, o medo de sentir a morte próxima, a separação das pessoas que ama e de não poder realizar seus sonhos⁽¹³⁾.

Ainda no estudo realizado em 2015⁽¹³⁾, a equipe de enfermagem deve apoiar a presença dos pais junto à criança que está morrendo e quando os mesmos es-

tiverem ausentes a enfermagem deve permanecer ao lado da criança e não a deixa-la sozinha, dando carinho e conforto. O alívio e conforto no cuidado a criança e a família são muito importantes quando a morte é inevitável, pois a família sofre menos em saber que a criança está sendo bem cuidada.

Na medida em que a dor é citada como um sinal vital, é estabelecido o plano de cuidado mais adequado para a intensidade que apresentar. A ação para minimizar a dor oncológica realizada com mais frequência, é a administração de analgésicos, além de cuidados quanto à posologia, indicações, cumprimento de horários, especialmente em domicílio do paciente e orientações da equipe de enfermagem. Também são realizadas ações não farmacológicas, como orientar o paciente para a mudança de decúbito, deambular, se possível para amenizar a dor⁽²⁵⁾.

Estudo realizado na Bahia, evidencia que os profissionais de enfermagem, por estarem diariamente mais próximos do paciente e sua família, evidentemente constituem uma importante ferramenta na busca de um cuidar ideal e integral, desenvolvem práticas de cuidar visando, conforto, carinho, zelo e atenção, de modo a contribuir com o alívio do sofrimento de pacientes e familiares que estão em um momento delicado⁽²³⁾. No entanto é importante que o enfermeiro saiba ouvir o paciente e a família, revendo seus sentimentos e queixas com um olhar holístico, com intuito de amenizar o sofrimento que é causado pelo câncer.

Pesquisa realizada em Curitiba, evidencia que ao verificar as necessidades humanas do paciente no domicílio, o enfermeiro consegue fazer um diagnóstico, ou seja, faz uma análise dos problemas, com base nos quais construirá seu planejamento de cuidados, resgatar sua autoestima, proporcionar conforto, alívio da dor e individualidade⁽²⁴⁾. A atenção do enfermeiro é indispensável durante o cuidado paliativo, pois muitas vezes é preciso à mudança no planejamento que foi indicado, pois mudanças físicas, sociais, psicológicas estão presentes, fazendo com que os planos de cuidados que foram elaborados sejam alterados.

Em estudo realizado na Noruega com idosos com câncer avançado em domicílio, aponta que enfermeiros domiciliares desempenham um papel importante em permitir que os idosos permaneçam em seu ambiente durante o curso da doença⁽²⁸⁾. Os cuidados de enfermagem ao paciente idoso devem ser individualizados, principalmente quando está relacionado à idade e quando os cuidados são domiciliares, pois durante esta fase o idoso manifesta algumas alterações fisiológicas e psíquicas, o enfermeiro deve se aproximar sempre do paciente, para que através da comunicação consiga identificar as necessidades e possibilitar uma melhor qualidade de vida.

O cuidar de enfermagem ao paciente com câncer em cuidados paliativos, exige do profissional um olhar holístico e humanizado diante da integridade do paciente, com o dever de respeitar seus aspectos biopsicossociais e suas particularidades, e lhe oferecer suporte emocional e escuta atenta⁽¹⁴⁾. Por tanto a enfermagem não deve avaliar apenas a doença e o processo de cura, mais também ver e tratar o paciente como o todo em suas necessidades de cuidado seja familiar ou profissional. A enfermeira além de saber controlar seus próprios sentimentos deve oferecer apoio físico, psicológico, social e espiritual ao paciente e sua família.

CONCLUSÃO

Os estudos evidenciaram que os cuidados de enfermagem em pacientes em cuidados paliativos, estão centrados no paciente e na família, com o objetivo de controlar e aliviar o sofrimento físico, psicossocial e espiritual, a fim de produzir um cuidado ideal. Os cuidados de maior prevalência nos estudos analisados foram o alívio da dor e dos sintomas, e promoção da qualidade de vida dos pacientes, porém, apenas em dois artigos evidenciaram técnicas utilizadas pela enfermagem na intervenção desses sintomas.

No entanto, ao prestar os cuidados a esses pacientes, os enfermeiros encontram diversas dificuldades, que vai desde o déficit de conhecimento, até o sofrimento do profissional junto ao paciente nos últimos momentos de vida. Foram encontradas algumas limitações para a construção do estudo devido à pouca disponibilidade de artigos internacionais nas bases analisadas, o que evidencia a necessidade de novos estudos, tanto no âmbito nacional como internacional⁽²⁹⁾.

Este estudo poderá contribuir com informações para um cuidado assistencial adequado e a prática da enfermagem no que se refere aos cuidados paliativos, para que a partir disso, sejam implementadas as intervenções para melhoria do tratamento ofertado ao paciente com câncer. Verificou-se que os profissionais de enfermagem demonstram pouco conhecimento sobre os cuidados paliativos, tendo assim a necessidade de capacitações frequentes, visto a precisão de conhecimentos para assistir de forma integral ao paciente com câncer em cuidados paliativos e, ainda oferecer suporte aos seus familiares, estando assim apto para abordar, avaliar e cuidar de forma integral e com qualidade.

O enfermeiro é o principal responsável pelo conforto e pela qualidade da assistência que é prestada, visto que a humanização é fundamental durante os cuidados paliativos. Assim observa-se a necessidade de realização de novos estudos envolvendo essa temática, criação de protocolos assistenciais e programas educação permanente, para uma assistência de qualidade e eficaz ao paciente oncológico em cuidados paliativos⁽³⁰⁾.

REFERÊNCIAS

- 1 Batista DRR, et al. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. *Revista de Enfermagem da UFSM*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 5(3): 499-510. Disponível em: <file:///C:/Users/Bianca/Desktop/15709-92163-1-PB.pdf>.
- 2 Daronco VF, et al. Cuidados paliativos a pacientes oncológicos: percepções de uma equipe de enfermagem. *Cienc Cuid Saude*. [Internet]. 2014 [acesso em 20 jul 2019]; 13(4): 657-664. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19146>.
- 3 Brito, K. C. F.V; Sousa. S. R. As necessidades de cuidado do cliente oncológico hospitalizado: aplicação da taxonomia Nanda. *Rev. Fund Care Online*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 9(2): 327-332. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4138>.
- 4 Sawatzky R, et al. Conceptual foundations of a palliative approach: a knowledge esynthesis. *BMC Palliative Care*. [Internet]. 2016 [acesso em 20 jul 2019]; 15(5): 1-14. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-016-0076-9>.
- 5 Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 18(9): 2577-2588. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012.
- 6 Lima MS. Formação em Cuidados Paliativos: Influência na Vida Profissional: influência na vida profissional. 2017. 67p. Dissertação (Mestrado em cuidados paliativos) - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto em Cuidados Paliativos. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/110140/2/242882.pdf>.
- 7 Santos ALN, et al. Cuidados Paliativos Prestados Pelo Enfermeiro ao Paciente Oncológico. *Dê Ciência em Foco*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 2(1): 63-77, abr., 2018. Disponível em: <http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/147>.
- 8 Pereira SM. A Importância da Enfermagem Para Pacientes em Fase Terminal. *Revista da Universidade Ibirapuera*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 1(15): 32-42. Disponível em: <file:///C:/Users/Bianca/Desktop/137-615-1-PB.pdf>.
- 9 Freire, M. E. M. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Texto e Contexto Enfermagem*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 27(2): 4-13. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000200318&script=sci_abstract&tlng=pt.
- 10 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. *Rev. Texto e Contexto Enfermagem*. [Internet]. 2019 [acesso em 20 jul 2019]; 28(1): 1-13. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100602&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
- 11 Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am*. [Internet]. 2007 [acesso em 20 jul 2019]; 15(3): 508-511. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692007000300023&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.
- 12 Marziale MHP. Instrumento para recolección de datos revisión integrativa. Redenso Internacional. Ribeirão Preto, Brasil. 2015. Disponible en: <http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso>.
- 13 Carmo SA, Oliveira ICS. Criança com Câncer em Processo de Morrer e sua Família: Enfrentamento da Equipe de Enfermagem. *Revista Brasileira de Cancerologia*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 61(2): 131-138. Disponível em: http://www.l.inca.gov.br/rbc/n_61/v02/pdf/07-artigo-crianca-com-cancer-em-processo-de-morrer-e-sua-familia-enfrentamento-da-equipe-de-enfermagem.pdf
- 14 Silva MM, et al. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 19(3): 460-466. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300460.
- 15 Guimarães TM, et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. *Escola Anna Nery*. [Internet]. 2016 [acesso em 20 jul 2019]; 20(2): 261-267. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000200261&script=sci_abstract&tlng=pt.
- 16 Alcântara EH, et al. Percepção dos Profissionais da Equipe de enfermagem sobre o Cuidar de Pacientes em Cuidados Paliativos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 8(1): 1-7. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2673>.
- 17 Vieira TA, et al. Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem. *J. res: fundam. care. online*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 9(1): 175, 180. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5329>.
- 18 Alencar DC, et al. Feelings of nurses who work with cancer patients in terminal phase. *Res.: fundam. care. Online*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 9(4): 1015-1020. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDE-NF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=31879&indexSearch=1Diodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19146>.
- 19 Figueredo JF, et al. Qualidade de Vida de pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. *Revista de Enferma-*

- gem do Centro-Oeste Mineiro. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 8(1): 1-9, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638>.
- 20 Rosa CGLS, et al. Meaning and Perceptions in Palliative Care: overview of patients on homecare. *Rev Enferm UFPI*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 6(1): 26-2. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=31969&indexSearch=ID>.
- 21 Lins FG, Souza SR. Formação dos Enfermeiros para o Cuidado em Oncologia. *Rev enferm UFPE on line*. Recife. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 12(1): 66-74. Disponível em: <file:///C:/Users/Bianca/Desktop/22652-78423-1-PB.pdf>.
- 22 Santos BC et al. A percepção dos enfermeiros de um hospital geral sobre os cuidados paliativos. *Rev enferm UFPE*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 11(6): 2288-2293. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=32154&indexSearch=ID>.
- 23 Silva RS, et al. Atuação da equipe de Enfermagem sob a Ótica de Familiares de Pacientes em Cuidados Paliativos. *Rev Min Enferm*. [Internet]. 2016 [acesso em 20 jul 2019]; 20(1): 1-9. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=32737&indexSearch=ID>.
- 24 Hey A, et al. Participação da Enfermeira nos Cuidados Paliativos Domiciliares. *Rev Min Enferm*. [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 21(1): 1-6. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1136>.
- 25 Stube M. Percepções de Enfermeiros e Manejo da dor de Pacientes oncológicos. *Rev Min Enferm*. Rio Grande do Sul. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 19(13): 696-703. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1033>.
- Visentin A, et al. A terapêutica paliativa em adultos com câncer: um estudo transversal. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 71(2): 272-279. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0252.pdf.
- 27 Kanno PH, et al. Development and Validity of the Nursing Care Scale and Nurse's Difficulty Scale in Caring for Dying Patients With Cancer and Their Families in General Hospitals in Japan. *Feature Article* [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019]; 20(6): 1-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30063557>.
- 28 Research CC, et al. Picking up the pieces" Meanings of receiving home nursing care when being old and living with advanced cancer in a rural area. *Int J Qualitative Stud Health Well-being*. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 10(1): 1-10. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26362533>.
- 29 Saura E, et al. Carcinoma escamoso de cavidad oral en paciente menor de edad. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*. Zaragoza, [Internet]. 2017 [acesso em 20 jul 2019]; 77(4): 417-424, nov., 2017. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162017000400417.
- 30 Valle TD, et al. Fatores intervenientes para o início do tratamento de pacientes com câncer de estômago e colorretal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Ribeirão Preto. [Internet]. 2015 [acesso em 20 jul 2019]; 25(1): 2-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2879.pdf.