

CENTRO PAULA SOUZA
ETEC PHILADELPHO GOUVÊA NETTO
Curso Técnico em Enfermagem

PRISCILA DOS SANTOS LOPES
REBECA MARTINS AMBRÓSIO DA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS

São José do Rio Preto
2024

Priscila dos Santos Lopes
Rebeca Martins Ambrósio da Silva

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso técnico de enfermagem da ETEC Philadelpho Gouvêa Netto, orientado pela Prof.^a Karina Rumi de Moura Santoliquido, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico de Enfermagem.

São José do Rio Preto
2024

RESUMO

O câncer é uma patologia caracterizada por um crescimento celular desapoderado que afeta órgãos e tecidos do corpo. O agravamento do caso clínico oncológico é denominado de metástase, onde as células cancerosas espalham-se para outras regiões do corpo. Como o câncer é uma doença com alta taxa de letalidade, há uma grande possibilidade de que o tratamento paliativo se torne uma melhor opção para benefício pleno do cliente oncológico e de seus familiares, assim que a impossibilidade de cura é apresentada. Este trabalho procura identificar as melhores técnicas assistenciais que podem ser adotadas pela equipe de enfermagem para proporcionar um tratamento humanizado e holístico nos cuidados paliativos, destacando-se a promoção do bem-estar e qualidade de vida do paciente e familiares. A partir da coleta e revisão de artigos bibliográficos levantados nas plataformas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), que abordam a enfermagem nos cuidados paliativos na oncologia adulta publicados no período de 2003 a 2022 na língua portuguesa. Foram identificados 13 estudos que se alinham na construção de uma assistência voltada ao conforto e dignidade do paciente, assim como, a importância de incluir os familiares neste tratamento, abordando algumas técnicas de cuidados paliativos que a equipe de enfermagem pode exercer no ambiente hospitalar. Em contraste, também foi identificado a falta de preparo do profissional para atuar nesse campo, devido às lacunas na grade curricular e falta de estrutura das instituições hospitalares. Portanto, diante dos dados coletados, demonstra-se a necessidade de investimento por parte das instituições hospitalares para treinar seus funcionários, adequar as estruturas e recursos para comportar o tratamento nos cuidados paliativos oncológico. Também é necessário a inclusão de cuidados paliativos como parte do currículo letivo nas instituições educacionais. Além disso é preciso instituir programas de educação permanente aos funcionários, e estruturar a assistência de enfermagem com técnicas de teor humanizado, integrativo e individual aos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Tratamento Paliativo; Oncologia; Cancerologia.

ABSTRACT

Cancer is a pathology characterized by a disordered cell growth that affects organs and tissues of the body. The worsening of the oncological clinical case is called metastasis, where cancer cells spread to other regions of the body. As cancer is a disease with a high fatality rate, there is a great possibility that palliative treatment will become a better option for the full benefit of the cancer client and their families, as soon as the impossibility of cure is presented. This study seeks to identify the best care techniques that can be adopted by the nursing team to provide a humanized and holistic treatment in adult palliative oncological care, highlighting the promotion of well-being and quality of life of patients and families. From the collection and review of bibliographic articles collected in the LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), VHL (Virtual Health Library) and SciELO (Scientific Electronic Library Online) platforms, which address nursing in palliative care in adult oncology published from 2003 to 2022 in Portuguese. We identified 13 studies that align themselves in the construction of care focused on the comfort and dignity of the patient, as well as the importance of including family members in this treatment, addressing some palliative care techniques that the nursing team can exercise in the hospital environment. In contrast, it was also identified the lack of preparation of the professional to work in this field, due to the gaps in the curriculum and lack of structure of hospital institutions. Therefore, in view of the data collected, it is demonstrated the need for investment on the part of hospital institutions to train their employees, adapt the structures and resources to accommodate the treatment in palliative oncological care. It is also necessary to include palliative care as part of the school curriculum in educational institutions. In addition, it is necessary to institute permanent education programs for employees, and to structure nursing care with humanized, integrative and individual techniques for patients and families.

Descriptors: Nursing Care; Palliative care; Palliative treatment; Oncology; Cancerology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 Construção de uma assistência humanizada	11
2.2 O papel da enfermagem nos cuidados paliativos	14
3. METODOLOGIA	18
4. DESENVOLVIMENTO	20
5. Resultados e Discussão	25
6. CONSIDERAÇÃO FINAIS	28
7.REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria na qualidade de vida do cliente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (LIMA; NASCIMENTO, 2017, p. 283).

Considera-se a transição para cuidados paliativos, pela noção clínica, como a percepção de que o tratamento curativo não trará tantos benefícios ao estado geral do cliente, pelo contrário só prolongará uma situação dolorosa com muitos procedimentos invasivos e agressivos focados na doença que inevitavelmente afeta as partes física, psicológica e social. Mas, o olhar do cliente e dos familiares diante dessa decisão na transição do tratamento é indubitavelmente mais pessoal e profunda, que vai além de meros termos técnicos (LIMA; NASCIMENTO 2017).

Segundo LIMA e NASCIMENTO (2017), o encontro com a realidade que nega a ideia de exceção a morte, na forma profundamente tangível de uma doença terminal, é inegavelmente devastador tanto para o cliente que deve enfrentar a consideração de morrer quanto para a família em perder alguém que amam.

O conhecimento de que todo ser vivo irá morrer é, em algum momento, apresentado ao ser humano que entende o conceito de morte com algo inevitável e natural a condição da vida, ainda assim, cada pessoa tem uma perspectiva única sobre a morte, a vida e o tempo, sendo conceitos construídos e propensos a mudança (LIMA; NASCIMENTO, 2017).

Tendo nesse momento, a necessidade da presença de profissionais que auxiliem e direcionem um olhar focado a vida, ao bem-estar e a qualidade, levando a aceitação da morte, entendendo-a como uma chance de apreciar todos os momentos, percebendo a vida como inefável e a morte como algo digno de uma existência única e preciosa, e não apenas associada ao sofrimento de perda e a dor que nos assusta (LIMA; NASCIMENTO, 2017).

A comunicação é a porta de entrada que determinará todo o processo de planejamento a assistência paliativa dedicada ao cliente, sendo uma base muito importante para estabelecer uma ligação de confiança com a equipe multidisciplinar, proporcionando uma compreensão ampla das necessidades únicas do cliente, assim como o sentimento de segurança de falar sabendo que será ouvido, compreendido e receberá assistência adequada. Para isso, é imprescindível uma capacitação técnica e emocional ao profissional atuante nos cuidados paliativos, para corresponder a habilidade necessária para acompanhar o cliente e familiares ao longo de todo o caminho que envolve uma pessoa com câncer terminal (SILVA *et al.*, 2020).

Escutar e olhar atentamente torna-se um instrumento imprescindível para que o enfermeiro aprenda a compreender os pacientes e famílias em sua totalidade e singularidades (SALES *et al.*, 2012, p. 741).

Enfermeiras relataram que a dor emocional (dor da alma, psicológica) é constante no ambiente hospitalar, principalmente quando o cliente entra em estado de negação. Por esse motivo é importante a comunicação, o profissional deve saber realizar a escuta terapêutica (STUBE *et al.*, 2015).

É importante e fundamental explicar conceitos e trabalhar com a linguagem fácil para o receptor, sem superestimá-lo, esperando que entenda todos os termos, mas também não o subestimar, levando em conta o nível educacional, sua posição sociocultural (SILVA *et al.*, 2020, p. 5).

As instituições hospitalares ao passar do tempo devem revisar suas normas administrativas, buscando uma melhor assistência ao cliente, por exemplo, estender visitas e investir em capacitações para a equipe de saúde (SILVA *et al.*, 2015).

Devem-se estabelecer fundamentos assistenciais que direcionem o profissional de enfermagem a exercer suas funções a partir de uma base teórica científica e ética para com o cliente terminal (SILVA *et al.*, 2020).

Tendo essa assistência estendida aos familiares com devida importância, ao passo que se nota um esquecimento da condição dos familiares ao enfrentar uma situação emocionalmente estressante, possibilitando o desenvolvimento de patologias físicas e mentais. E, ao pior dos casos, desencadeia o abandono e negligência por

parte da família em um momento em que o cliente precisa do apoio e companhia de pessoas queridas por ele (SILVA *et al.*, 2015).

O familiar precisa de alguém que possa guiá-lo e orientá-lo no decorrer de todo o processo de tratamento, principalmente na transição para cuidados paliativos até o momento inevitável da morte (CUNHA *et al.*, 2018).

O cuidado de enfermagem não é restrito à assistência terapêutica do paciente, mas estende-se a seus familiares, por meio de ações que visam a estimulá-los a permanecer ao lado do paciente, durante o tratamento e, assim, receber informações sobre o uso de medicações e cuidados a serem dispensados (SILVA *et al.*, 2015, p. 738).

E conforme ocorre o avanço da doença, os cuidados ao paciente se intensificam, ao passo que o olhar em relação ao cuidador é diminuído, e suas necessidades são quase que desconsideradas, além do que o cuidado se torna árduo podendo gerar sobrecarga física, emocional, financeira e outras (CUNHA *et al.*, 2018, p. 338).

O cuidado com os familiares de pacientes na fase terminal da vida, não busca ações de enfermagem apenas na esfera biológica, mas sim em todo âmbito social, psicológico, emocional, infraestrutura, para proporcionar um cuidado holístico e eficaz (SALES *et al.*, 2012, p. 741).

De acordo com os preceitos de cuidados paliativos, a meta do cuidado realizado pelos profissionais não é apenas o paciente e sua doença. Ampliam-se para sua rede de relação familiar quando busca propiciar a qualidade de vida e tendo como foco principal a promoção de conforto e suporte ao paciente e família, agregada a disposição para compreender o processo vivenciado por eles nesta etapa de um tratamento (NUNES, 2010, p. 15).

A enfermagem deve ser um porto seguro para o cliente e os familiares depositarem sua confiança para expressar suas dúvidas, seus medos e suas emoções. Em um contexto geral, onde tudo é percebido com grande devastação focada na ideia da morte baseada em perda, o profissional deve fazer esforços proativos ao benefício da saúde do cliente e dos familiares, direcionando uma reflexão sobre a vida de uma forma respeitosa as questões físicas, psicológica, sociais, culturais e espirituais de cada individual (SILVA *et al.*, 2020).

O profissional deve ter um respeito expressado ao cliente e familiares presentes, considerando tanto seus limites quanto sua autonomia biopsicossocial, o profissional tem de analisar a melhor conduta a ser tomada construindo uma abordagem concreta de acordo com as necessidades identificadas e expressadas verbalmente e não verbalmente (SILVA *et al.*, 2020).

Ao desenvolver uma percepção apurada, nota-se que simplesmente ser um bom ouvinte, ou uma presença reconfortante, entender quando querem falar ou ficarem em silêncio é, de fato relevante para um cuidado humanizado (SILVA *et al.*, 2020).

Sendo uma responsabilidade do bom profissional de enfermagem desenvolver as habilidades assistenciais apropriadas para o máximo benefício do cliente terminal e seus familiares, e tendo uma consciência de se questionar sobre seu papel nos cuidados paliativos procurando sempre a melhora de si mesmo como profissional da enfermagem e como pessoa (SILVA *et al.*, 2020).

O compromisso de proporcionar alívio da dor e do sofrimento dos pacientes que estão sob seus cuidados é dever de todos os profissionais da saúde, independentemente de sua especialidade e dos recursos de que dispõe (NUNES, 2010, p. 15).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Construção de uma assistência humanizada

O cuidado paliativo mostra-se a cada dia mais frequente nas instituições hospitalares, pois ao passar do tempo a ideia de usar os cuidados curativos foram sendo trocada pela ideia de estabelecer qualidade de vida ao cliente que por conta de uma doença, possui a continuidade da sua vida ameaçada (CUNHA *et al.*, 2018).

Quando pensamos em manter a autonomia do cliente devemos ter em mente que não só as suas necessidades serão trabalhadas, contudo do cuidador também, que por muitas das vezes é um membro da família. A equipe de enfermagem deve ter como uma das bases de seus pilares no cuidado, a comunicação, levando em consideração os sentimentos do cliente e do cuidador, pois a dor física, medo do sofrimento e da solidão estarão presentes, podendo ocasionar até mesmo a piora no quadro (SILVA *et al.*, 2020).

Contudo os cuidados de enfermagem ao paciente paliativo devem ser individualizados, pois cada fase da vida apresenta transformações fisiológicas e psíquicas, em que o paciente está fragilizado e com uma perspectiva de vida reduzida, por isso a importância do relacionamento paciente, equipe de enfermagem e família, onde no processo de cuidar, inclua a maneira de como é dada a notícia, a clareza de como é abordado o assunto, abertura que é dada ao paciente e sua família para que possam conversar sobre sofrimento, dúvidas e recuperação (LIMA; NASCIMENTO, 2017, p. 47-48).

Seguindo essa linha teórica, os cuidados paliativos não têm um caráter de tratamento curativo, mas de alívio e prevenção de sofrimento e sintomas relacionados à patologia sem qualquer previsão de cura, como também a promoção e manutenção de qualidade de vida ao paciente com os seus familiares englobando os aspectos bio-psico-socio-espiritual. Priorizando sua dignidade até os últimos momentos, o colocando como protagonista de sua narrativa, sendo sobre a vida satisfeita e a morte com o processo natural e final de uma boa jornada (DIAS *et al.*, 2021).

Assim, o cuidado para uma boa morte deve ser baseado em princípios de veracidade, respeito e solidariedade, devendo assegurar a vontade e a autonomia das pessoas no processo de tratamento e considerar a relação custo/ benefício da medida terapêutica na prevenção dos problemas potenciais e no não abandono. As práticas de cuidar precisam estar orientadas para o alívio do sofrimento, focalizando a pessoa e não a sua doença, valorizando as trocas intersubjetivas e o encontro autêntico entre quem cuida e é cuidado (SILVA *et al.*, 2015, p.41).

O processo de dor é a maior problemática em todas as vertentes do cuidado, principalmente quando os clientes possuem uma fragilidade anterior a esse quadro, por exemplo, a idade. Clientes idosos possuem uma maior vulnerabilidade, principalmente por já possuírem doenças de base, psicológico abalado, principalmente por conta do diagnóstico recebido e da mudança de cuidados curativos para os paliativos, personalidade alterada, assim como o humor e vários outros motivos que interferem na dor. A enfermagem possui a obrigação de avaliar diretamente os sinais de dor mesmo que o cliente não relate suas causas e o seu alívio, por meios farmacológicos ou não farmacológicos (STUBE *et al.*, 2015).

É importante ressaltar que a equipe de saúde, principalmente de enfermagem tem como base de assistência, valorizar a vida, pois não é porque o cliente está nos últimos momentos de sua vida, que deve viver em luto, pelo contrário, pequenos atos que a enfermagem ou outros profissionais da equipe multiprofissional realizem vai afetar o cliente diretamente, sendo positivamente ou negativamente, por isso o primeiro passo para a valorização do cliente, deve ser o tratamento como um ser humano, que ao longo de sua vida construiu uma história e não como uma doença ou patologia (FERNANDES *et al.*, 2013).

Humanizar os cuidados paliativos também está presente nos últimos minutos de vida do usuário do sistema hospitalar, empregar como principais ferramentas do cuidado os desejos do cliente para a sua morte, também faz parte da humanização e individualização da assistência, por exemplo, garantir a companhia de seus familiares e amigos, roupas que queira estar utilizando em sua terminalidade, conforto corporal, alívio da dor e do desconforto da respiração, são atitudes simples que podem ser tomadas (SILVA *et al.*, 2015).

De acordo com os preceitos de cuidados paliativos, a meta do cuidado realizado pelos profissionais não é apenas o paciente e sua doença amplia-se para sua rede de relação familiar quando busca propiciar a qualidade de vida e tendo como foco principal a promoção de conforto e suporte ao paciente e família, agregada a disposição para compreender o processo vivenciado por eles nesta etapa de um tratamento (NUNES, 2010, p. 15).

Os cuidados paliativos humanizados buscam estabelecer uma terminalidade ao cliente fornecendo o emprego de atitudes simples, porém que façam a diferença. É importante o espaço onde a equipe, cliente e família possa se comunicar, verbalizando suas angústias, dúvidas, esclarecimentos, problemas que surgirem durante o tratamento\ assistência, porque quando o cliente e família estão instruídos, podem tomar decisões sobre os próximos passos a serem tomados perante o tratamento, principalmente o desempenho do autocuidado, dentro da autonomia do cliente (COSTA *et al.*, 2003).

2.2 O papel da enfermagem nos cuidados paliativos

O cuidado paliativo precisa sem dúvidas de uma estrutura e conhecimento específicos, porém vemos que clientes paliativos estão inseridos em diferentes ambientes assistenciais. Levando em consideração esse cenário, a enfermagem é extremamente importante para proporcionar uma assistência de qualidade, aliviar a dor e sofrimento no final da vida de um indivíduo (FRANÇA, 2017).

O profissional da saúde tem como responsabilidade utilizar os recursos disponíveis, para agir e tomar as melhores decisões, tendo como objetivos os benefícios para o cliente e causar o menor dano, tendo em mente que suas ações vão impactar na melhora da qualidade de vida do cliente até os últimos momentos de vida (NUNES, 2010).

Um grande recurso que podemos pensar é na questão farmacológica, que ainda é um ponto que gera muitas dúvidas ainda em parte das pessoas antes de iniciar o cuidado paliativo, pois possuem ao medo de que por conta do fim do tratamento curativo, não irá mais receber nenhum tipo de medicação ou tratamento para dor. Devemos ressaltar que o tratamento terapêutico é utilizado como um recurso eficiente para reduzir o sofrimento, que por diversas vezes está aflorado por conta da hospitalização, da transição do tratamento e do próprio organismo que passou pelos tradicionais tratamentos (DIAS *et al.*, 2021).

Quando falamos de oferecer um bom cuidado e diferenciado no fim da vida de uma pessoa, é competência de uma equipe multiprofissional, onde cada um dos seus integrantes assume um posto no cuidado, atuando em conjunto, compartilhando informações cada um na sua área de formação e especialização. A equipe de enfermagem sendo aquela que está diretamente e diariamente em contato com o cliente, tem como obrigação otimizar o cuidado, buscando avaliar os sintomas, prevenir complicações e realizar os cuidados cotidianos (NUNES, 2010).

Seguindo o pensamento que a enfermagem está incumbida de cuidar e avaliar o cliente vinte e quatro horas diárias, deve-se priorizar os sentimentos da pessoa em estado terminal, pois o sofrimento é uma disposição normal para o ser humano,

contudo cada indivíduo é afetado de diferentes formas. Como sabemos o estado emocional pode abalar os sinais fisiológicos, principalmente quando a pessoa já está em um processo de doença e morte. A enfermagem deve ser o elo entre o paciente e o alívio da dor, minimizar o sofrimento, estabelecer estratégias para promover a autonomia e qualidade de vida do cliente (FERNANDES *et al.*, 2013).

Quando falamos em assistência de enfermagem em cuidados paliativos, temos que ter em mente que não basta apenas os conhecimentos adquiridos na graduação ou na experiência profissional. Os profissionais de enfermagem devem estar em busca de novos conhecimentos, com base científica, por meio de especializações, artigos científicos, livros, entre outros. Também é de extrema importância que as instituições busquem qualificar seus colaboradores no ambiente de trabalho, utilizando, por exemplo, palestras e treinamentos coletivos, sempre com base nas necessidades que a equipe demanda (FRANÇA, 2017).

Contudo, peculiaridades do perfil das pessoas em cuidados de enfermagem paliativos devem ser levadas em consideração, uma vez que apresentam uma grande instabilidade do quadro clínico, exigindo reavaliações constantes por parte do enfermeiro, por exemplo, de modo a adequar o plano de cuidado de acordo com as novas ou persistentes necessidades (SILVA *et al.*, 2015, p. 465).

De encontro com a qualificação profissional da equipe de enfermagem, outro critério levado em consideração é o psicológico, o profissional deve estar psicologicamente preparado para lidar diretamente com a morte. Também ocorre a necessidade de as gestões institucionais promoverem projetos de valorização e cuidados especiais a seus funcionários, pois os mesmos convivem com o risco iminente de morte diariamente, em uma proporção elevada comparando outros setores (COSTA *et al.*, 2003).

Falta de experiência, treinamentos, especializações não são as únicas problemáticas encontradas nas instituições hospitalares, dificultando os cuidados aos clientes que se encontram em terminalidade da vida, também ocorre falta de materiais e estruturas físicas adequadas, que impedem a individualização e humanização do processo de cuidado, um exemplo, pode ser a falta de biombos, para realizar os

procedimentos resguardando a privacidade do cliente. A estrutura física pode ser uma das deficiências mais graves, pois existem hospitais que não possuem uma ala especializada em cuidados paliativos, forçando o cliente a ser tratado sem recursos que necessita, sejam materiais, físicos ou humanos (SILVA *et al.*, 2015).

Quando pensamos em uma assistência de qualidade, principalmente dentro dos cuidados paliativos, o relacionamento entre enfermagem, cliente e família faz parte do conforto. Levando em conta que humanizar também é olhar para os outros com base na empatia, a enfermagem deve ampliar sua assistência para os aspectos sociais, psicológicos, familiares, físicos, religiosos e biológicos. (SILVA *et al.*, 2015).

3. METODOLOGIA

Nesse estudo, decidimos realizar uma revisão bibliográfica, segundo CHIARA e CHIARA (2006), utilizar revisão bibliográfica como fonte de estudo, é qualidade e principalmente interesse por conhecimentos, pois além da leitura, é necessário compreender e discutir os conteúdos, tendo como principal objetivo entrar em um consenso depois de interpretar e analisar o que foi lido.

BARROS (2009) afirma que nas pesquisas realizadas por revisão bibliografia é necessário utilizar obras que apoie a construção do objetivo a ser alcançado, contudo também é necessário utilizar obras que o autor contraponha com nossa finalidade, pois proporciona uma melhor base de análise.

As fontes escolhidas são formadas por várias vertentes do conceito, buscando trazer uma literatura presente a realidade imposta ao cliente e familiares em várias perspectivas de pensamento, abrangendo os temas relevantes a análise dos fatores determinantes para a estruturação de uma boa assistência de enfermagem focada na humanização, ética e bases teórica científica.

A pesquisa foi realizada através de levantamento bibliográfico, pela via sistêmica por via eletrônica, por meio de consulta retrospectiva de artigos científicos, veiculados na base de dados da BIREME. Os artigos que foram selecionados foram aqueles que atenderam os seguintes critérios de análise: artigos indexados no banco de dados em concordância com os descritores escolhidos, eles são, cuidados paliativos, terminalidade da vida e realizado uma análise inicial dos títulos e conteúdo dos resumos.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão e exclusão;

- Artigos publicados em português, no período de 2003 a 2024;
- Artigos indexados pelos unitermos: cuidados paliativos/ terminalidade da vida/ assistência de enfermagem.

- Periódicos disponíveis no Brasil, no site da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

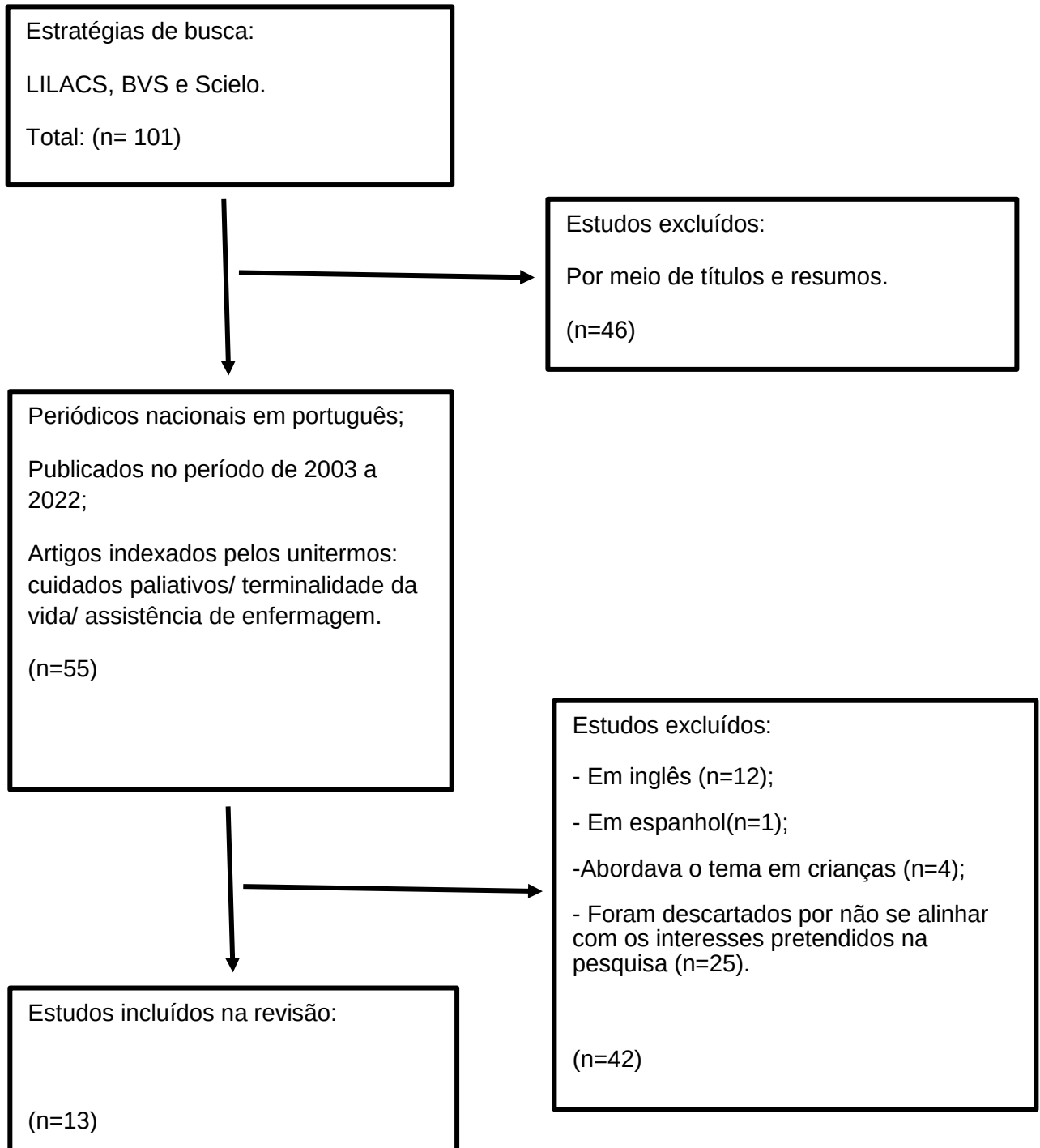
O resultado final foi composto de artigos indexados na LILACS e Scielo, que preenchia os critérios acima citados, obteve-se um total de 13 artigos. Para utilização como objetos de estudo na criação do trabalho foi realizada busca *online*, objetivando encontrar materiais literários atualizados e relevantes para o tema abordado, com propósito de ser uma base teórica de análise para a construção de um projeto coerente.

Para a obtenção dos resultados, foram realizadas buscas em banco de dados científicos, por meio computadorizado, na LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência da Saúde), Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online) e BVS (Biblioteca Virtual da Saúde).

Escolhemos palavras-chave relacionadas ao objetivo do trabalho a ser estudado, são elas: Assistência de Enfermagem. Cuidados Paliativos. Tratamento Paliativo. Adulto. Terminalidade da Vida. Usando como descritor Cuidados Paliativos and Enfermagem foi possível encontrar 101 publicações. Por meio de títulos e resumos foram excluídas 46 publicações, contudo posteriormente vinte e cinco artigos foram retirados por não alinhar com os interesses pretendidos, doze artigos em inglês, um em espanhol e quatro abordavam o tema em crianças.

4. DESENVOLVIMENTO

Fluxograma 1 – Estratégias adotadas para inclusão de artigos no estudo de revisão bibliográfica relacionado aos cuidados paliativos adulto.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 1 – Descrição dos artigos e práticas de enfermagem identificadas relacionadas aos cuidados paliativos de pacientes oncológicos no Brasil no período de 2003 a 2024.

Título	Autor	Ano	Local de estudo	Revista	Práticas de enfermagem identificadas
Assistência humanizada ao cliente: reflexões junto à equipe.	COSTA, Cleonice Antonieta; FILHO, Wilson Danilo Lunard; SOARES, Narciso Vieira.	2003	Rio Grande do Sul, Brasil.	<i>Rev. Bras. Enferm.</i>	As práticas utilizadas são os aspectos da humanidade nas assistências de pacientes, e a integração da equipe de enfermagem para o aprimoramento do cuidado psicológico e social.
Cuidado paliativo: percepção dos cuidadores.	CUNHA, Adrielly Sena et al.	2018	Hospital Ophir Loyola (HOL), Belém, PA, Brasil.	<i>J Health Biol Sci</i>	A contribuição da equipe de enfermagem na assistência dos cuidados paliativos e a capacitação de cuidadores e familiares para a continuidade dos cuidados.
Cuidados paliativos: visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria.	DIAS, Letícia Valente et al.	2021	Hospital de ensino no Sul do Brasil.	<i>J Health NPEPS</i>	As práticas encontradas no artigo estão voltadas à contribuição do cuidado desenvolvendo estratégias efetivas para assistência paliativa, resgatando as singularidades da melhor qualidade de vida nas esferas físicas, biológicas e psicossociais.
Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com diagnóstico terminal.	FERNANDES, Maria Andréa et al.	2013	João Pessoa (PE), Brasil.	<i>Ciência e Saúde Coletiva</i>	As práticas encontradas estão relacionadas a comunicação adequada, sendo verbais e não verbais, como por exemplo uma palavra de conforto, um abraço, explicações claras sobre o tratamento, minimizar as dúvidas sobre a assistência.

O aprendizado para a prática do cuidado paliativo sob a ótica dos enfermeiros.	FRANÇA, Kíssyla Harley Della Pascôa.	2017	Rio de Janeiro, RJ, Brasil.	Tese	O estudo buscou ressaltar as habilidades e competências dos profissionais de enfermagem nos cuidados paliativos e refletir atitudes a serem modificadas para proporcionar uma assistência integrada e individualizada com qualidade.
Construção e validação de um instrumento para avaliar a qualidade de vida dos pacientes.	LENHANI, Bruna Eloise.	2019	Hospital de referência em oncologia no sul do Brasil e em universidades, domicílios e estabelecimentos comerciais.	Tese	A autora destaca na pesquisa fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, buscando auxiliar no plano de cuidado, como por exemplo os domínios físicos, emocionais e espirituais.
Assistência paliativa na perspectiva do familiar: contribuições da enfermagem.	NUNES, Maria da Glória dos Santos.	2010	Instituto Nacional de Câncer/MS, situado no município do Rio de Janeiro, na Unidade de Cuidados Paliativos/HCIV.	Tese	O relacionamento familiar como um dos principais pilares no tratamento paliativo, incluindo-o nas ações do cuidado e valorizar a relação com os profissionais de saúde.
Cuidado de enfermagem paliativo na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar.	SALES, Catarina Aparecida et al.	2012	Hospital de médio porte, localizado em uma cidade situada na Região Centro-Oeste do Estado do Paraná, Brasil.	<i>Acta Paul Enferm</i>	Coloca em perspectiva a importância de estender os cuidados de enfermagem aos familiares do cliente, assim proporcionando maior efetividade nas ações de conforto e apoio emocional do cliente e da família. Tendo ações voltadas aos familiares, assim incentivando a participação ativa no tratamento do cliente, evitando abandono familiares oferecendo apoio emocional e físico.
Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação	SILVA, Jeniffer Lopes Rodrigues et al.	2020	Hospital federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.	<i>REME - Revista Mineira de Enfermagem</i>	Ao esclarecer a importância da comunicação na construção de uma assistência humanizada. Estabelece ações, como uma linguagem clara e eficiente, para melhorar a eficiência da

centrada no cliente.					comunicação entre equipe, cliente e familiares no percurso de todo o tratamento, de forma a facilitar essa jornada de forma mais empática e informativa para todos os envolvidos.
Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade: percepção de enfermeiros.	SILVA, Marcelle Miranda et al.	2015	Hospital universitário, localizado no Município do Rio de Janeiro, Brasil.	<i>Escola Anna Nery Revista de Enfermagem</i>	Destaca-se o despreparo profissional para lidar efetivamente com os contextos que abordam o processo de morrer, a falta de recursos materiais e humanos e a ausência de estrutura física adequada, que dificulta a prestação de uma assistência de enfermagem humanizada, individualizada e de qualidade. Assim, foi proposto estratégias para melhorar a assistência de enfermagem, tendo um enfoque para a implantação da educação permanente e capacitação da equipe.
Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista.	SILVA, Rudval Souza; PEREIRA, Álvaro; MUSSI, Fernanda Carneiro.	2015	Hospital de ensino, especializado em oncologia, localizado na cidade de Salvador, BA, Brasil.	<i>Esc Anna Nery</i>	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidar buscando proporcionar uma boa morte. Foi colocado o enfoque na categoria principal a “Promoção do conforto”, que se estende nas 3 subcategorias nominadas como “Alívio de desconforto físicos”, “Suporte social e emocional” e “Manutenção da integridade e do posicionamento corporal”, que foram definidas pelo desenvolvimento de práticas multifacetadas para com o cliente paliativo e sua família como parte da assistência de enfermagem que contribui para uma boa morte.

Percepção de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos.	STUBE, Mariléia et al.	2015	Unidades de clínica oncológica, quimioterapia e radioterapia de um hospital geral, porte IV, do Rio Grande do Sul, Brasil.	<i>Rev Min Enferm</i>	O manejo da dor pela equipe de enfermagem objetivando uma assistência de qualidade.
--	------------------------	------	--	-----------------------	---

Fonte: Elaborado pelos autores.

5. Resultados e Discussão

Conforme o quadro 1, após a seleção foram selecionados 9 artigos provenientes de pesquisas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, 3 artigos nas regiões Norte e Nordeste e 1 artigo de revisão bibliográfica. Após análise dos artigos escolhidos, foram destacadas as práticas de enfermagem nos cuidados paliativos de clientes oncológicos adultos com o objetivo de estabelecer uma assistência humanizada e holística.

Fernandes *et al.* (2013) define os cuidados paliativos como parte de uma assistência especializada, promovida por uma equipe multidisciplinar, visando a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, perante a problemática do diagnóstico sem a possibilidade de cura. Ao propor a importância que a equipe de enfermagem representa para o paciente, familiares e para a instituição. Cunha *et al.* (2018) aponta a comunicação, habilidades técnicas, educação continuada, proximidade física e emocional, requerendo a sensibilidade da equipe de enfermagem como habilidades requisitadas nos cuidados paliativos.

Ao receber a notícia que não há possibilidade de cura e a melhor conduta para o paciente seria a transição dos cuidados curativos para os cuidados paliativos, tem um abalo emocional enorme com o constante pressentimento de morte iminente. Evidentemente, abordamos uma situação com um peso emocional enorme para todos os envolvidos, onde a assistência de enfermagem deve adotar um caráter ainda mais cuidadoso e atencioso aos aspectos biopsicossociais do paciente e familiares (DIAS *et al.*, 2021).

De acordo com depoimentos feitos por pacientes, percebe-se o peso que a comunicação exerce na efetividade da assistência quando há uma preocupação com a integridade e dignidade do paciente (COSTA *et al.*, 2003). A equipe de enfermagem deve estar capacitada para estabelecer uma ligação de confiança, entendendo as necessidades apresentadas pelo paciente e familiares e as respeitando, para construir uma comunicação adaptada, individualizada e humanizada (SILVA *et al.*, 2020).

Ao compreender que cada paciente tem suas peculiaridades e os cuidados de enfermagem devem se encaixar para atender essa individualidade, é importante

estabelecer um relacionamento saudável entre paciente, família e equipe de enfermagem que possibilite a identificação de dificuldades e necessidades. A assistência ideal deve incorporar o método de informar a notícia, a maleabilidade de abordar o assunto de forma compreensível, o espaço oferecido ao paciente e sua família para que possam se expressar sobre o sofrimento, dúvidas e recuperação (LIMA; NASCIMENTO, 2017).

Sales *et al.*, (2012), através de relatos de familiares, evidencia a importância da atuação da enfermagem voltada ao acompanhante na entrega de informações sobre medicamentos e procedimentos realizados, no cuidado humanizado ao oferecer conforto e suporte emocional e a demonstração de respeito e competência para com o paciente. Considerando que a abordagem nos cuidados paliativos exige uma equipe de enfermagem que compreende a importância que os familiares exercem na qualidade da assistência. Nunes (2010) enfatiza em seu estudo o benefício de incluir a família no processo de tratamento paliativo a fim de construir uma rede de apoio ao paciente nos momentos difíceis. O princípio se encontra na redução do estresse do paciente e dos familiares, frequentemente negligenciados pela equipe, ao utilizar-se da comunicação terapêutica como forma de promover o bem-estar alinhado às necessidades apresentadas.

Stube *et al.*, (2015), descreve algumas ações tomadas pela enfermagem para o manejo da dor, onde destaca-se a habilidade de identificar os sinais e sintomas de dor e ativamente ter condutas para aliviar e controlar a dor. Frequentemente a enfermagem faz uso de analgésicos, especialmente opioides, em decorrência da alta taxa de sucesso no alívio da dor, que deve ser seguido de orientações sobre a medicação utilizada com o paciente e família a fim de evitar acidentes. Há também a utilização de termoterapia, crioterapia, mudança de decúbito, massagem, incentivo para deambular, o controle de ruídos e luminosidade e apoio emocional.

A assistência prestada ao paciente paliativo frequentemente é focada apenas nos aspectos físicos, mas para realizar uma assistência de enfermagem integrada e eficiente é fundamental observar todo um contexto. Em alguns casos, por decorrência do choque emocional, o indivíduo se apega à fé e à religião como mecanismo de enfrentamento, esse é um exemplo de aspecto a ser trabalhado pela equipe, sendo o

bem-estar espiritual parte da estratégia de conforto ao paciente paliativo (LENHANI, 2019).

A promoção do conforto nos cuidados paliativos tem uma denotação mais delicada. Ao abordar a melhor maneira de proporcionar dignidade, bem-estar e qualidade de vida, a equipe de enfermagem deve proporcionar uma "boa morte" ao paciente e assistência à família em processo de luto. Entre as técnicas utilizadas para aliviar e controlar desconfortos físicos, como na preocupação de manter um apoio emocional e social constante, oferecer momentos de lazer e descontração, prezar pela presença da família, assegurar o respeito pelo corpo do paciente ao evitar a formação de lesões e garantir que os padrões de higiene sejam alcançados mesmo frente à morte (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015).

Evidencia-se também a falta de preparo e treinamento profissional para atuar nesse setor, por não estar incluso na grade curricular da graduação de enfermagem, os enfermeiros relatam que não teriam uma bagagem sobre cuidados paliativos se não fosse a busca própria de especializações e pós-graduações. Outra barreira encontrada para a assistência eficiente e plena é a falta de estrutura das instituições hospitalares e a falta de recursos humanos capacitados, em um dos relatos da pesquisa realizada, ressalta-se a excessiva carga de trabalho e a locomoção inadequada entre setores e a necessidade de transitar durante o expediente (FRANÇA, 2017).

Na pesquisa realizada por Silva *et al.*, (2015), foram identificados alguns obstáculos presentes na assistência de enfermagem em cuidados paliativos, onde os enfermeiros entrevistados propuseram estratégias para melhorar a efetividade da assistência. Tendo o enfoque no investimento para a capacitação de profissionais e na educação permanente da equipe, ao passo que existe um tratamento deficiente da área nos cursos de graduação e pós-graduação.

6. CONSIDERAÇÃO FINAIS

O estudo é uma revisão bibliográfica integrativa que possibilitou o apanhado de conhecimentos científicos na área dos cuidados paliativos adulto. Identificou-se neste levantamento fatores que possibilitam estruturar estratégias para uma assistência holística e humanizada para garantir a promoção do bem-estar e qualidade de vida.

Constatou-se lacunas nos artigos revisados em que diz respeito à falta de estudos em algumas áreas, como por exemplo a abordagem do tema voltado à assistência prestada pelo técnico em enfermagem. A pesquisa dirigiu-se ao estudo nacional, o que dificultou a identificação de técnicas assistenciais comprovadas e utilizadas em outros países, ainda não consideradas pelo Brasil, para a ampliação da padronização dos serviços de enfermagem dos cuidados paliativos oncológicos.

Denotou-se que os conjuntos de artigos selecionados se alinham na finalidade de proporcionar uma assistência de enfermagem humanizada, integrativa e individual ao paciente e familiares, prezando a qualidade de vida, respeito à autonomia e a dignidade da morte, enfatizando a comunicação terapêutica como base que estrutura o cuidado efetivo.

7. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 6022** Informação e documentação-antigo em publicação periódica técnica e/ou científica apresentação. 2. ed. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 6023**: Informação e documentação- referências -elaboração. 2 ed. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 6024**: Informação e documentação-numeração progressiva das seções de um documento -apresentação. Rio de Janeiro, 2012 Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 6027**: Informação documentação-sumário-apresentação. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 6028**: Informação e documentação-resumo-apresentação. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 6034**: Informação e documentação-Índice-apresentação. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10520**: Informação e documentação-citações em documentos-apresentação, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 10719**: Informação e documentação-relatório técnico e/ou científica-apresentação, 4. ed, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 12225**: Informação e documentação-lombada-apresentação. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724**: Informação e documentação-trabalhos acadêmicos-apresentação. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/>>. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 14724**: Informação e documentação-trabalhos acadêmicos-apresentação. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/>>. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, **NBR 15287**: Informação e documentação-projeto de pesquisa-apresentação, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: < <https://www.abnt.org.br/> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

ANDRADE, João Vitor et al. **Autocuidado espiritual da equipe de enfermagem de um hospital oncológico**. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)* , 14:e11068, 2022. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1366179#:~:text=as%20cinco%20categorias%20desvelaram%20que,pr%C3%A1ticas%20relacionadas%20ao%20desenvolvimento%20espiritual.>> . Acesso em 13 de Ago. de 2022.

BARROS, José D´Assunção. **A revisão bibliográfica - uma dimensão fundamental para o planejamento da pesquisa**. R. Est. Pesq. Educ. Juiz de Fora, v. 11, n. 2, Jul/Dez, 2009. Disponível em: < <https://periodicos.ufjf.br/index.php/revistainstrumento/article/view/18708>>. Acesso em 15 de Set. de 2022.

BEZERRA, Alana Carvalho et al. **Cuidados paliativos em enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa**. *Rev. enferm. UFPI*, 9:e10835, 2020. Disponível: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371103> >. Acesso em 11 de Ago. de 2022.]

BONOTTO, Martha E.K.Kling (coord.). **Glossário da área de organização e tratamento da Informação**. Porto Alegre: UFRGS, 20--. Disponível em: [http://www.ufrgs.br/fabico/documentos-graduacao-e-comgrads/glossario-de-ciencia da-informacao](http://www.ufrgs.br/fabico/documentos-graduacao-e-comgrads/glossario-de-ciencia-da-informacao). Acesso em: 16 jul. 2021.

CASTRO, Maria Cristina Freitas et al. (Out-Dez). **Cuidados Paliativos a Pacientes com Feridas Oncológicas em Hospital Universitário: Relato de Experiência**. *Cogitare Enfermagem*, 19(4):841-844, Out/Dez, 2014. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-748079?src=similardocs> >. Acesso em 11 de Ago. de 2022

CHAVES, José Humberto Belmino et al. **Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores**. *Revista Bioética*, 29(3):519-33, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/bioet/a/SKcFbJwd9SXPV93cRFdbwhb/> >. Acesso em 12 de Ago. de 2022.

CHIARA, Vera Lucia; CHIARA, Sonia Elza. **Artigos de revisão: contribuições com enfoque em ciência da nutrição.** Ver. Nutr., Campinas, 19(1):103-110, Jan/Fev, 2006. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rn/a/LyVyFqm7KPD6JND8377JB8c/?lang=pt> >. Acesso em 15 de Set. de 2022.

COSTA, Cleonice Antonieta; FILHO, Wilson Danilo Lunard; SOARES, Narciso Vieira. **Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe.** Ver. Bras. Enferm., 56(3):310-314, Maio/Jun, 2003. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/BbrnRVLfbLFYWDsZgFw4T6D/abstract/?lang=pt> >. Acesso em 15 de Ago. de 2022.

CUNHA, Adrielly Sena et al. **Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores.** J Health Biol Sci, 6(4):383-390, Out/Dez, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-964270> >. Acesso em 16 de Ago. de 2022.

DIAS, Letícia Valente et al. **Cuidados paliativos oncológicos: visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria.** J Health NPEPS, 6(2):137-150, 2021. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349307> >. Acesso em 16 de Ago. de 2022.

FERNANDES, Maria Andréa et al. **Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal.** Ciência e Saúde Coletiva, 18(9):2589-2596, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/bFHbR966dJ3TfTPr4vxh7HR/?lang=pt> >. Acesso em 15 de Ago. de 2022.

FRANÇA, Kíssyla Harley Della Pascôa. **O aprendizado para a prática do cuidado paliativo em oncologia sob a ótica dos enfermeiros.** Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Ago, 2017. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859019> >. Acesso em 11 de Ago. de 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. **Normas de apresentação tabular.** 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf> >. Acesso em 29 de Ago. de 2022.

LENHANI, Bruna Eloise. **Construção e validação de um instrumento para avaliar a qualidade de viver dos pacientes quimioterapia paliativa.** Curitiba, 2019. Disponível em:

< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121917> >. Acesso em 11 de Ago. de 2022.

LIMA, Géssica dos Santos; NASCIMENTO, Neyce de Matos. **Oncologia: cuidados paliativos aos pacientes oncológicos**. Temas em Saúde, João Pessoa, v. 17, n. 1, 2017. Disponível em: < <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/05/17116.pdf> >. Acesso em 17 de Ago. de 2022.

NUNES, Maria da Glória dos Santos. **Assistência paliativa em oncologia na perspectiva do familiar: contribuições da enfermagem**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-2676> >. Acesso em 11 de Ago. de 2022.

SALES, Catarina Aparecida et al. **Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar**. *Acta Paul Enferm*, 25(5):736-42, 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/KJj49vgvp4Hn9YcTtshMtmB/abstract/?lang=pt> >. Acesso em 15 de Ago. de 2022.

SILVA, Alessandra Pereira. **Dimensionamento de pessoal para cuidados paliativos em uma instituição complexa de oncologia**. 254 f. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119172> >. Acesso em 12 de Ago. de 2022.

SILVA, Elisá Victória SILVA et al; CONCEIÇÃO, Hayla Nunes. **Cuidados paliativos de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas**. *Revista Espaço para a Saúde*, 21(1):82-94, Jul, 2020. Disponível em: < <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/693> >. Acesso em 16 de Ago. de 2022.

SILVA, Jeniffer Lopes Rodrigues et al. **Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico**. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, 24:E-1333, 2020. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1135984> >. Acesso em 15 de Ago. de 2022.

SILVA, Marcelle Miranda et al. **Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros**. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(3):460-466, Jul/Set, 2015. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/9Lq9hrVkhdydR5KcP8pnfTf/?lang=pt> >. Acesso em 13 de Ago. 2022

SILVA, Rudval Souza; PEREIRA, Álvaro; MUSSI, Fernanda Carneiro. **Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista.** *Esc Anna Nery*, 19(1):40-46, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/v7q4kPRhMR9xqR5Ls9pM4KM/?lang=pt>>. Acesso em 15 de Ago. de 2022.

STUBE, Mariléia et al. **Percepção de enfermeiros e manejo da dor de pacientes oncológicos.** *Rev Min Enferm*, 19(3):696-703, Jul/Set, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785673>>. Acesso em 12 de Ago. de 2022.