

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LARA FEITOSA ARAUJO ALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTE
EM ESTÁGIO DE CÂNCER TERMINAL: revisão integrativa**

Juazeiro do Norte - CE
2020

LARA FEITOSA ARAUJO ALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES
EM ESTADO DE CÂNCER TERMINAL: revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Nadja França Menezes da Costa Especialista

Juazeiro do Norte - CE
2020

LARA FEITOSA ARAUJO ALVES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTE
EM ESTÁGIO DE CÂNCER TERMINAL: revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Nadjia França Menezes da Costa Especialista

Data de aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Esp. Nadjia França Menezes da Costa Especialista
Docente do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Examinador 1

Prof.
Examinadora 2

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, pela minha vida, por sempre me iluminar e abençoar, por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho, por sempre ter me abençoado e ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante toda essa jornada. Agradeço a Nossa Senhora, minha mãezinha que me curou do câncer, por sempre interceder por mim e nunca me deixar desanimar nos momentos tão difíceis, pelo socorro no momento das angustias, gratidão por me permitir a realização de um sonho. Gratidão a palavra que me define.

Em especial a minha mãe Francisca Maria Araújo Alves e ao meu pai Francisco José Alves de Sousa quem eu amo tanto, por vocês tenho o amor maior do mundo. Obrigada por todo amor, carinho, dedicação, incentivo, compreensão, por terem feito de tudo para que chegasse até aqui, vocês foram tudo, minha força, fé, meu chão, sem vocês com certeza eu não iria conseguir. Pessoas batalhadoras, de coração enorme, humildes, a quem eu devo tudo. Meus pais, meu orgulho.

Agradeço a minha filha Manuella, por ter me apresentado o amor verdadeiro, e por ter me mostrado que mesmo eu tendo que ser mãe tão nova, eu sei ser estudante, filha, esposa, e agora enfermeira.. e que você, só me faz ser mais capaz, mais dedicada a cada dia, por você eu tenho o amor maior e mais verdadeiro, sem você eu não estaria aqui. Gratidão, filha!

Agradeço aos meus irmãos, Pedro, Rafaella, Jennifer Malu e Ruanzinho por estarem sempre ao meu lado me apoiando nos momentos de alegrias e tristezas, e por nunca me deixarem desistir, vocês são tudo, e eu tenho o amor maior do mundo. Gratidão pela nossa união sempre, meus irmãos.

Agradeço ao meu esposo Naassom, pelo apoio e dedicação comigo durante todo esse tempo e toda vida, nosso amor e união só mostrou o quanto somos felizes por caminhamos juntos, você foi tudo e mais um pouco, sempre comigo me apoiando em todos os momentos, meu amor, obrigada. Por você tenho o amor maior do mundo.

A minha avo Maria , e meus outros avos que não estão aqui presentes mais sei que contribuíram para este sonho.

A professora Nadja, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade, que conduziu o trabalho com paciência, sempre disponível a compartilhar todo o seu vasto conhecimento. Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho. Em especial, Ruan Conrado e Ciel. Aos meus familiares avos, tios, primos ,por todo apoio e união. Em especial a Paula por sempre ter cuidado da minha filha para que eu pudesse concluir este sonho, obrigada Paula, te amamos . A todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, para a realização deste trabalho. Aos meus médicos, doutor Marclessom e Manoel Diógenes, por terem me curado com as mãos de Deus. Aos meus colegas de curso, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando. À instituição de ensino Universidade Doutor Leão Sampaio, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

RESUMO

Introdução: Cuidado paliativo é uma assistência oferecida por uma equipe multiprofissional com o objetivo de proporcionar melhoria na qualidade de vida de pessoas em estágio terminal ou com doença crônica, por meio do controle dos danos causados pela doença e os sintomas que são: dores físicas, mental, espiritual, social e entre outros. **Objetivo:** A pesquisa tem como objetivo identificar em meio às produções científicas, a assistência de enfermagem em cuidados paliativos frente ao paciente com câncer em estágio final. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, a busca ocorreu nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF foram utilizados os seguintes descritores: Assistência de enfermagem AND Cuidados Paliativos AND Pacientes AND Câncer. Para a busca dos artigos foram instituídos como critérios de inclusão: artigos científicos que abordavam a temática, publicados nos idiomas inglês, português, com texto completo, disponível e gratuito. Como critérios de exclusão foram definidos: artigos de revisões, teses e que tiveram ano de publicação maior que cinco anos, que não se adequavam ao tema proposto e/ou que não respondiam à questão do estudo, por meio da leitura do título e resumo na íntegra. **Resultados:** Mediante os resultados dos estudos evidenciou que todo o processo do câncer é considerado um processo doloroso para o paciente, familiares e amigos. A doença atinge a unidade corpo-mente e espírito, no qual, existem inúmeros desafios encontrados pela equipe de enfermagem, para atuarem na assistência ao paciente em fase terminal, tais desafios foram: lidar com a morte, por se trata de algo pungente, entendimento sobre os cuidados paliativos, como também, dificuldades na assistência a pacientes pediátricos. Como forma de enfrentamento/ assistência os profissionais de enfermagem utilizaram a espiritualidade, musicoterapia, controle da dor, e suporte emocional aos familiares e pacientes para proporcionar uma melhora significativa na QV desses pacientes. **Conclusão:** A equipe de enfermagem apresenta um papel imprescindível no cuidado ao paciente terminal, cuidado este que permite uma atenção continua com escuta qualificada, humanização nos procedimentos e empatia por cada paciente e familiar. Para tanto, para se ter uma assistência qualificada faz-se necessário profissionais capacitados para designar determinada função com conhecimento teórico-prático que proporcione não somente vínculo, melhora na qualidade de vida, como também, fazer com que o paciente se sinta seguro e acolhido.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Câncer. Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is assistance offered by a multiprofessional team with the objective of providing an improvement in the quality of life of people in terminal stage or with chronic disease, by controlling the damage caused by the disease and the symptoms that are: physical pain, mental, spiritual, social and others. **Objective:** The research aims to identify, in the midst of scientific productions, nursing care in palliative care for patients with cancer in the final stage. **Methodology:** This is a literature review, the search was carried out in the MEDLINE, LILACS and BDENF databases and the following descriptors were used: Nursing care AND Palliative Care AND Patients AND Cancer. In order to search for the articles, inclusion criteria were established: scientific articles that addressed the theme, published in English, Portuguese, with full text, available and free. Exclusion criteria were defined: review articles, theses and which had a publication year greater than five years, which did not fit the proposed theme and / or which did not answer the study question, by reading the title and abstract in the whole. **Results:** Based on the results of the studies, it was shown that the entire cancer process is considered a painful process for the patient, family and friends. The disease affects the body-mind and spirit unit, in which there are countless challenges encountered by the nursing team to act in the care of terminally ill patients, such challenges were: dealing with death, because it is something poignant, understanding about palliative care, as well as difficulties in assisting pediatric patients. As a form of coping / assistance, nursing professionals used spirituality, music therapy, pain control, and emotional support to family members and patients to provide a significant improvement in the QOL of these patients. **Conclusion:** The nursing team has an essential role in the care of terminally ill patients, care that allows continuous attention with qualified listening, humanization of procedures and empathy for each patient and family. Therefore, in order to have a qualified assistance, it is necessary to have qualified professionals to designate a certain function with theoretical and practical knowledge that provides not only a link, improves quality of life, but also makes the patient feel safe and welcomed.

Keywords: Nursing care. Cancer. Palliative care.

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

BDENF	Bases de Dados de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESAS	Escala de avaliação de Sintomas de Edmonton
IES	Instituição de Ensino Superior
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysess and Rettriieval System Online</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PPS	Palliative Performance Scale
PC	Cuidados Paliativos
QV	Qualidade de Vida
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
(WBVC)	Vídeo conferencia móvel baseada na web

SUMÁRIO

	Pág.
1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
3.1 CANCER.....	16
3.2 CUIDADOS PALIATIVOS.....	17
3.3. DOR.....	18
3.4 MÉTODOS FARMACOLOGICOS E MÉTODOS NÃO FARMACOLOGICOS	19
3.5 ESCALAS.....	20
3.6 TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO CUIDADO PALIATIVO	20
3.7 CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NO PACIENTE E FAMILIA..	20
4 METODOLOGIA.....	24
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	
4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA.....	
4.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA.....	
4.4 COLETA DE DADOS.....	
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o crescimento desordenado e descontrolado de células que invadem tecidos e órgãos. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer é considerado uma questão de saúde pública e está classificada entre as quatro principais causas de morte no mundo (BRASIL, 2020).

Para o autor supracitado, os fatores associados ao crescimento estão diretamente ligados ao envelhecimento, crescimento populacional, urbanização, fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do câncer, como: sedentarismo, alimentação inadequada, economia e entre outros. A estimativa mundial destaca cerca de 18 milhões de casos novos em 2018.

Considerando o gênero, tipos de câncer e sua região, os homens lideram essa porcentagem com 53% e as mulheres com 47%. A incidência maior nos homens é o câncer de pulmão com 14,5%, próstata 13,5%, cólon e reto 10,9%, estômago 7,2% e fígado com 6,3%, já nas mulheres o câncer de mama com 24,2%, cólon e reto 9,5%, pulmão 8,4% e colo de útero com 6,6%. A organização por área geográfica mostra 60% na região Sudeste, Nordeste 27,8% e sul com 23,4% (BRASIL, 2020).

Desde a descoberta da doença, o início do tratamento, até a fase terminal da doença, o paciente passa por diversas alterações, modificações essas, que maximizam o estado de saúde-doença do paciente, tais modificações são: dor, medo, insegurança, desesperança, baixa estima, depressão, exclusão da vida social, cansaço e entre outros. Então, prestar uma assistência a pacientes terminais requer uma equipe especializada que busque amenizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida enquanto ainda há vida (NEVIN, SMITH, HYNES, 2019).

O cuidado paliativo é uma assistência prestada por uma equipe multiprofissional que busca melhorar a qualidade de vida de pessoas em estágio terminal ou com doença crônica, no qual, o sintoma que mais prevalece é a desesperança, que são danos causados pela doença, contudo, será priorizado o controle dos sintomas, no qual, aborda-se: dores físicas, mental,

espiritual, social e entre outros. Com o objetivo de manter a esperança, respeitando a autonomia do paciente e familiares e garantindo a autonomia e os cuidados especializados pela equipe (BAKOUNY et al, 2018).

A equipe de enfermagem apresenta um papel imprescindível no cuidado ao paciente terminal, que é o cuidado continuado, a escuta qualificada, a humanização nos procedimentos e empatia. Não tratando somente a doença, mas o paciente e seus familiares. O enfermeiro é o profissional de saúde que mais está em contato com o paciente, no qual permite o aumento do vínculo paciente/ profissional, permitindo uma melhora do paciente (ALVARIZA, MJÖRNBERG, GOLIATH, 2019).

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: em meio as publicações científicas, como é realizada a assistência de enfermagem em cuidados paliativos frente a paciente com câncer em estágio final?

O interesse pelo estudo se deu em virtude uma experiência vivenciada enquanto discente de enfermagem no campo de estágio em um hospital escola, ofertada pela Instituição de Ensino Superior (IES) na qual, pude observar de perto a clínica e o estado de saúde geral de um paciente em estágio final de câncer, em que fui capaz de observar que os pacientes passam por momentos árduos e estressantes, muitas vezes sem a presença dos familiares, ou seja, cabendo a responsabilidade da assistência para os profissionais de saúde em foco a enfermagem, amenizar todo o processo de dor e sofrimento.

O presente estudo apresentará contribuição social haja visto que após a elucidação do presente estudo possa acrescentar novas especulações mediante a assistência prestada aos pacientes em estado terminal de câncer, bem como, a enfermagem lida com esses pacientes e a elaboração de novos estudos mediante essa pesquisa, ampliando o desenvolvimento científico, assim como, proporcionando progressos nas condutas assistenciais, na consumação das políticas públicas de saúde e oportunizando uma melhoria na qualidade da assistência.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar, em meio às produções científicas, a assistência de enfermagem em cuidados paliativos frente ao paciente com câncer em estágio final.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

CÂNCER

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) no Brasil estima-se que no ano de 2012- 2022 ocorrerão cerca de 625 mil de casos novos de câncer. Tais análises foram realizadas através da abordagem continua e sistematizada das informações repassadas pelo registro de câncer e pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). No entanto, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) reforça fortificar as ações de vigilância, gestores e afins a implementação de programas e ações voltadas para prevenção, conscientização e controle do câncer (BRASIL, 2020).

O câncer é considerado o crescimento desordenado e descontrolado de células que acaba por prejudicar e ou interferir na vida do indivíduo. A presente transição que o brasil se encontra decorrente da modificação epidemiológica está inteiramente ligado aos fatores socioeconômicos, culturais, ambientais e entre outros. A melhor forma de prevenir é não se expor aos fatores associados ao desenvolvimento do câncer, o rastreamento através de exames de rotina e o diagnóstico precoce através de um profissional de saúde (LIMA et al., 2018).

CUIDADOS PALIATIVOS

Segundo Organização Mundial da Saúde (OMS) no de 2002, cuidados paliativos é considerada uma assistência prestada aos pacientes e seus familiares em estado terminal do câncer e/ ou doenças que ameacem o seguimento da vida, por meio de identificação precoce, prevenção, redução da dor e sofrimento, e quaisquer complicações de natureza física, psíquica, social e espiritual.

Para Nottelmann et al., (2019) os profissionais que desempenham o papel de proporcionar o cuidado na fase terminal da vida de um paciente com câncer, são treinados para diagnosticar e tratar o problema, através de medidas e ou intervenções multidisciplinares que visem possibilitar uma manutenção e melhoria na qualidade de vida do paciente, amenizando sua dor e sofrimento e trazendo consigo a humanização necessário para o paciente e sua família.

Nesse contexto destaca-se a importância de se ter atitudes qualificadas com ações que visem e uma assistência centrada no biopsicosocioespíritual, os cuidados paliativos faz parte da prática diária do enfermeiro, cabendo ao mesmo, conhecimento teórico e prático com habilidade e ofertar humanização mediante o paciente oncológico, o paciente torna-se o alvo principal do cuidado, devendo ser assistido de todas as formas proporcionando medidas de conforto e bem-estar (SANTOS et al., 2020).

DOR

No estudo de Rocha et al., (2015) os métodos farmacológicos mais utilizados e referido pelos pacientes é mediante os procedimentos tais como: administração de medicamentos, punção venosa, coleta de biopsia, coleta de exames e entre outros. A administração de analgésicos, sedativos são difíceis de serem utilizados. É mais referido em dores insuportáveis, as medidas interpessoais de comunicação e humor atuam diretamente na resposta dolorosa, ou seja, a distração da mente.

A principal dor relatada e caracterizada é a dor do diagnóstico, a dor do emocional e o psicológico, interligadas a esses fatores tem-se a dor do tratamento e dos efeitos colaterais esperados após início da abordagem terapêutica. É passar de um mundo livre para um mundo obscuro, a dor de não ser aceita pela sociedade, a dor da auto aceitação, o que permite amenizar toda dor e sofrimento além dos procedimentos realizados é o uso do lúdico, ou seja, não pensa no câncer (Rocha et al., 2015).

MÉTODOS FARMACOLOGICOS E MÉTODOS NÃO FARMACOLOGICOS

A dor física para o paciente oncológico torna-se algo inevitável, pois os pacientes sentirão dor de nível moderado a intenso, que acaba por gerar uma repercussão negativa na qualidade de vida e auto estima do mesmo. Para o alívio da dor faz-se a utilização de métodos farmacológicos sendo eles o de maior frequência os opióides como: morfina, buprenorfina, codeína, fentanil, hidrocodona, hidromorfona, metadona, oxicodona, tramadol e tapentadol (WIFFEN et al., 2017).

O manejo não farmacológico da dor em pacientes em estado terminal do câncer para, Munkombwe et al., (2019) é construir vínculo terapêutico entre enfermeiro e paciente, é baseado em conversas, observações, cuidados alternativos, é doar-se para cada paciente de forma individual e única. Não se trata apenas da doença e dos seus sintomas, é entender e

conhecer o paciente e sua história de vida, com isso, tornando-se mais fácil entender o paciente e poder acolhe-lo e deixa-lo da forma mais confortável possível.

Alguns dos métodos paliativos utilizados e relatado pelos pacientes relacionado a dor e aos efeitos colaterais relataram: ouvir música, assistir televisão, ler, jogar vídeo game, passear, usar o computador pessoal, jogar conversa fora e entre outros. Contudo, o que obteve maior conformidade é a presença da família, o afeto torna-se indispensável para minimizar a dor dos pacientes, não somente a dor física, contudo, o emocional e o psicológico é o que fortalece e ajuda a passar por todo esse caminho árduo Rocha et al., (2015).

ESCALAS

A Escala de avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) é uma escala voltada para pacientes oncológicos que busca possibilitar o cuidado único para cada paciente, através de pontuações onde, 0 é ausência de sintoma e 10 sintomas em sua pior gravidade, no qual, é possível avaliar os seguintes indicadores: dor, cansaço, sonolência, náusea, apetite, falta de ar, depressão, ansiedade, bem-estar, outros problemas ex: (prisão de ventre) (BRASIL, 2017).

A escala Palliative Performance Scale (PPS) é indicada quando há necessidade de cuidados paliativos, com a função de estabelecer prognóstico e funcionalidade do paciente e assim entender a curva evolutiva do estado da doença, os indicadores utilizados são: Deambulação, atividade e evidência da doença, autocuidado, ingestão e nível de consciência, a escala contém 11 níveis em porcentagem, sendo que, 100% caracteriza funcionalidade preservada já o zero indica óbito (CLARA et al., 2019; GAYSO et al., 2018).

TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO CUIDADO PALIATIVO

Para muitos pacientes oncológicos que se encontram no estado terminal da doença preferem ser cuidados em casa pelos familiares, na maioria das vezes são os familiares /cuidadores que passam por todo sofrimento e dor juntamente com o paciente, também conhecido como cuidador informal que não possui remuneração para designar determinada função, os familiares acabam por carregar essa “obrigação” seja por espiritualidade, respeito e ou condições financeiras (GAYOSO et al., 2018).

Para gerenciar questões complexas as equipes de atendimento domiciliar podem necessitar de suporte especializado em cuidados paliativos (PC), nas áreas rurais o reforço é limitante, gerando impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes. A telessaúde ou

vídeo conferência móvel baseada na web (WBVC) está sendo de grande ajuda para conduzir abordagens e condutas significativas em pacientes idosos e de zona rural. A telessaúde tem o objetivo de proporcionar um suporte geográfico potencializando o cuidado e favorecer a recuperação da saúde a distância (PAUL et al., 2019).

CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NO PACIENTE E FAMÍLIA

O enfermeiro é o profissional que está apto a assistência direta ao paciente, proporcionando-a de maneira integral e contínua, em colaborar na adaptação do novo estado de saúde de forma direta e indireta ao paciente e a família, nas necessidades fisiológicas e psicológicas de forma individual. Com o auxílio da equipe multidisciplinar o enfermeiro vai sistematizar e implementar a melhor conduta a ser tomada para cada paciente. As condutas nesse contexto é otimizar e amenizar os sintomas sendo a dor a principal delas. É indispensável o tratado com os familiares obtendo uma comunicação clara e objetiva consequentemente aumentando vínculo paciente e profissional (SILVA et al., 2017; OMS, 2017).

A equipe multidisciplinar tem a função não somente de tratar a doença e amenizar a dor, mas de acolher o paciente e a família de uma forma universal e individual, com ênfase na enfermagem pequenos gestos são capazes de amenizar a dor e sofrimento do paciente, ouvir o paciente, repassar segurança, oferecer apoio emocional ao paciente e aos familiares, o apego torna-se algo inevitável presta um conforto no momento da perda, humanizar e cuidar de forma integral é permitir um equilíbrio entre as medidas farmacológicas e as medidas não farmacológicas (SANTOS et al., 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, este método tem como objetivo a consolidação de conteúdos científicos publicados previamente sobre o tema em estudo, permite por sua vez, além da síntese de conteúdo, a incorporação dos achados significativos na Prática Baseada em Evidências (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2019).

4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Quadro 1. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2020.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)
<i>Population</i>	Pacientes com câncer terminal	Pacientes, Câncer
<i>Variables</i>	Assistência de Enfermagem	Assistência de Enfermagem
<i>Outcomes</i>	Cuidados paliativos	Cuidados paliativos

Fonte: pesquisa direta, 2020.

Assim, através da utilização da estratégia PVO, a questão norteadora do estudo consistiu em: qual a assistência de enfermagem em cuidados paliativos aos pacientes em estado de câncer terminal?

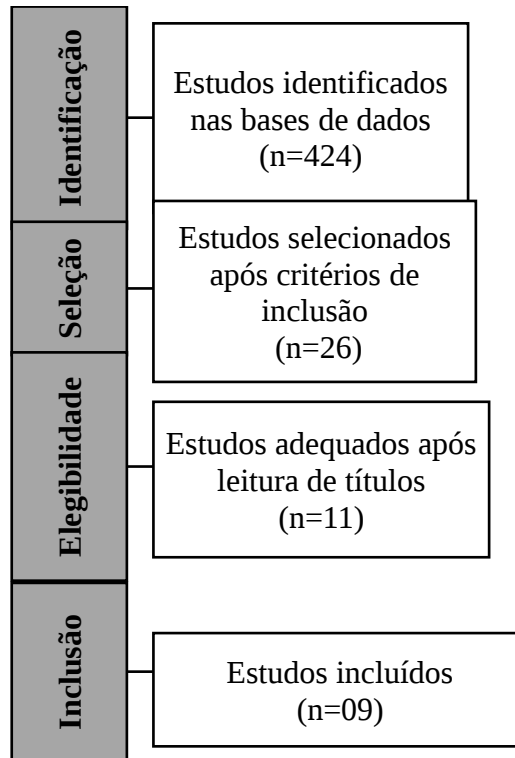
4.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com filtragem nas bases de dados da *Medical Literature Analyssess and Rettrieval System Online* (MEDLINE), da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), e das Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), a partir dos cruzamentos das palavras: Assistência de enfermagem AND Cuidados Paliativos AND Pacientes AND Câncer, foram escolhidos mediante consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Utilizou-se como operador booleano “AND” para junção dos descritores de busca.

Foram instituídos como critérios de inclusão: artigos científicos que abordavam a temática, publicados nos idiomas inglês, português, com texto completo, disponível e gratuito. Como critérios de exclusão foram definidos: artigos de revisões, teses e que tiveram ano de

publicação maior que cinco anos, que não se adequavam ao tema proposto e/ou que não respondiam à questão do estudo, por meio da leitura do título e resumo na íntegra.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2020.



Fonte: Pesquisa direta, 2020.

4.4 COLETA DE DADOS

Para análise dos dados, foi utilizado um instrumento validado por Ursi (2005), esse instrumento aprecia os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da presente revisão integrativa foi composta por nove artigos, identificados pelo autor e ano de publicação, país, objetivo, metodologia, resultados (Quadro 1).

Quadro 1. Panorama das produções científicas.

Artigo	Título	Autores/Ano	Objetivo	Método	Principais resultados
A1	A condição da espiritualidade na assistência de enfermagem oncológica	MACIEL et al., 2018.	Analisar aspectos referentes à espiritualidade em profissionais de Enfermagem que prestam assistência a pacientes em regime de cuidados paliativos.	Estudo qualitativo e do tipo descritivo	Nota-se que 83% afirmam desenvolver a espiritualidade durante a assistência prestada e 67% acreditam na interferência da espiritualidade na assistência por eles prestada, além de considerarem importante o diálogo sobre esta com os pacientes.
A2	A atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na Percepção do enfermeiro	SIQUEIRA, TEIXEIRA, 2019.	Compreender quais são as principais influências psíquicas da atenção paliativa oncológica na percepção do enfermeiro	Pesquisa é exploratória descritiva, com abordagem qualitativa	Sabe-se que a equipe de enfermagem mantém contato direto e prolongado com os pacientes e seus familiares, com isso acaba sendo o primeiro a atender às suas necessidades e, consequentemente, estabelece vínculos afetivos.
A3	Atuação da equipe de	SILVA et., al 2018.	Conhecer a percepção	Trata-se de estudo exploratório	Para os familiares a equipe de enfermagem tem grande importância, pois além de toda a

	enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes Em cuidados paliativos		o de familiares acerca da atuação da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em cuidados paliativos.	io-descriptivo de abordagem qualitativa	assistência técnica, a equipe busca tratar os pacientes bem, principalmente incentivando a ter confiança. <i>“Eu percebo que a enfermeira tem mais uma afinidade com os pacientes. Tem uma responsabilidade maior. Ela chega e ajeita todo mundo. Nunca tratou ninguém mal e isso nos ajuda muito” (F-2).</i>
A4	Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos	VERRI et al., 2019.	Investigar a compreensão e a prática dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos pediátricos	Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e descritivo, em um Hospital Escola Materno-Infantil com 30 profissionais de Enfermagem	Para os profissionais existem dificuldades relacionadas à compreensão e aos objetivos dos cuidados paliativos e dificuldade em atuar com pacientes pediátricos que estão sob esse cuidado, destacando-se os sentimentos de fracasso e de tristeza ao lidarem com a situação. Empregam-se, com isso, como estratégias de enfrentamento, o distanciamento afetivo do paciente e de sua família, a espiritualidade e o oferecimento, ao paciente, de um atendimento diferenciado e humanizado.
A5	Profissional da saúde frente a situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer	SCHIAVON et al., 2016.	Conhecer a vivência do profissional de saúde na situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer	Pesquisa qualitativa, desenvolvido com quatro familiares de pacientes oncológicos em cuidados paliativos	
A6	Sentiment	ALENCAR	Identific	Pesquisa	Para os enfermeiros, uma das

	os de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	et al., 2017.	ar os sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	qualitativa	maiores ansiedades enfrentadas é lidar com a morte, vista como fenômeno doloroso e de difícil aceitação. A maioria dos profissionais admitiu o despreparo no manejo e enfrentamento desta condição.
A7	Significad os e Percepções em cuidados paliativos: olhar de pacientes domiciliares	ROSA et al., 2017.	Conhecer os significados e percepções de cuidados paliativos pelos pacientes do Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar	Estudo qualitativo - descritivo, realizado com pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	A proximidade com os profissionais de saúde foi mencionada como uma relação que se assemelha ao convívio familiar, demonstrando dedicação, atenção, apoio e disponibilidade para as demandas: “estou feliz porque estou sendo bem atendidas”.
A8	Qualidade De Vida De Pacientes Oncológicos Em Cuidados Paliativos	FIGUEIREDO et al., 2018.	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, por meio de instrumento validado.	Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo	A equipe de enfermagem, é de extrema importância, atendem para a manutenção do controle dos sintomas, fomentando a participação da família nos cuidados e fornecendo o suporte emocional e funcional adequados às demandas individuais da pessoa sob cuidados paliativos.
A9	Dinâmica musical na sensibilização dos	NUNES et al., 2018	Analisar a aplicabilidade da dinâmica	Pesquisa qualitativa	A dinâmica musical permite ofertar ao paciente uma estratégia inovadora, consequentemente atuando de forma positiva no enfrentamento e melhoria do

	acadêmicos de enfermagem frente aos cuidados paliativos em oncologia pediátrica		musical na sensibilização de acadêmicos de enfermagem frente aos cuidados paliativos em oncologia pediátrica		atendimento à criança. Pois, a música atua nas nossas emoções, gerando um bem estar para o paciente.
--	---	--	--	--	--

Fonte direta, baseada nos artigos selecionados para amostra.

Diante dos resultados deparados neste estudo, pode-se notar que existem alguns desafios encontrados pela equipe de enfermagem, para atuarem na assistência ao paciente com câncer em fase terminal, como: lidar com a morte, pois se trata de algo doloroso e de difícil aceitação, compreensão dos cuidados paliativos e dificuldades na assistência a pacientes pediátricos. A espiritualidade, musicoterapia, controle da dor, e suporte emocional ao paciente e a família, são umas das mais frequentes práticas na assistência de enfermagem a estes pacientes.

Torna-se imprescindível que o enfermeiro compreenda o paciente em cuidados paliativos como um todo, tendo em vista que este encontra-se vulnerável, buscando identificar suas necessidades, segundo Silveira et al. (2016), o profissional enfermeiro deve de forma satisfatória estabelecer através de uma relação terapêutica baseada em uma escuta qualificada, para que isso ocorra de forma eficaz torna-se necessário uma comunicação efetiva entre doente, profissional e família.

O estudo dos autores supracitados, remete-se a formação acadêmica do enfermeiro, onde o tema morte é pouco discutido nas instituições de ensino superior, desta forma deixando várias lacunas na atuação dos futuros enfermeiros, pois o profissional em formação passa a acreditar somente no cuidado curativista, ou seja, foca somente na recuperação do paciente, assim o cuidado ofertado ao paciente sem prognóstico não é enfatizado, justifica-se esse fato, por medo, referido pelos docentes em relatar suas emoções sobre o propósito de finitude, sofrimento e dor no ambiente de trabalho devido o processo de luta incessante pela

vida dos pacientes oncológicos e o aparato tecnológico ofertado nos tratamentos atuais, por tanto, reforça-se a importância de estudar sobre a metodologia dos cuidados paliativos e o processo de morte pelo acadêmicos durante a graduação, proporcionando preparo profissional e pessoal ao se deparar com estas situações no ambiente laboral.

Para Prado et al. (2018), as principais dificuldades relacionadas ao processo de morrer, relatadas pelos profissionais de enfermagem foi sobre a falta de interação dos médicos, famílias e pacientes, em casos como na comunicação do diagnóstico, definição de conduta, prognóstico, nas visitas de familiares que não possuem conhecimento dos casos dos pacientes, na sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e na presença de outros pacientes em fase terminal que compartilham as enfermarias e que estejam lúcidos, na falta de integração da equipe multiprofissional, na rotatividade dos profissionais de enfermagem em alguns setores, no excesso de atividades burocráticas desempenhadas pelos enfermeiros. Desta forma, salienta-se para a implantação de protocolos institucionais para definição de cuidados paliativos por parte dos profissionais, assim direcionando a função e responsabilidade exercida por cada membro da equipe de saúde na definição de cuidados paliativos.

Dentre as formas de enfrentamento da realidade do paciente terminal tem-se a espiritualidade nos cuidados paliativos para Arrieira et al., (2017) os profissionais de sua pesquisa referiram que é possível oferecer conforto através da fé. Após controlar a dor, náusea, vômitos tem-se os sintomas não curáveis que são: angústia, desesperança, medo da morte e questionamento sobre o porquê de sua existência, é nesse momento que os profissionais rezam com a família, paciente e muitas vezes sozinhos. Para tanto os pacientes sentem-se otimistas frente a doença, por entrar em conexão com seu interior. Contudo, os profissionais sabem da importância de usar da espiritualidade, no entanto, é possível ver a dificuldade em saber abordar na assistência à saúde.

Buscar um sentido para a morte é comum quando se está doente e a busca pela espiritualidade é a resposta para muitas perguntas, para os pacientes que se encontram em fase terminal da doença a fé mostra tranquilidade, entendimento do porquê tanto sofrimento, isso tudo mediante a confiança em Deus. É esperado que a proximidade da morte faz com que as pessoas se sintam mais amorosas, gratas e buscam entender e valorizar as coisas com o tempo de vida que resta, ou seja, o referido estudo corrobora com estudo de Arrieira et al., (2017), no que a espiritualidade proporciona aos pacientes mais otimistas, mais tranquilos, o

medo da morte já não tão presente porque sua confiança está em poder supremo (ARRIEIRA et al., 2016).

Para o manuseio com crianças oncológicas vale salientar que não somente se deve ter uma assistência voltada para a doença, mas lembrar-se que o lúdico influencia na diminuição do sofrimento pediátrico. Mudar a estrutura da sala, utilizar linguagem simples, dos diversos métodos de assistência voltado para o paciente em fase terminal, tem-se a utilização da musicoterapia Nunes et al., (2018) corrobora que a música é um forte canal de conversação, na qual, é possível expressar sentimentos, angustias e aflições. A equipe multidisciplinar com ênfase a equipe de enfermagem precisa ser motivadora do conforto e bem-estar, além disso proporcionar apoio emocional para a criança e seus familiares, sendo necessário ir além da criatividade, tendo que embarcar no mundo subjetivo que está incluso cada criança.

O tratamento com pacientes oncológicos é considerado uma batalha diária, toda via a oncologia pediátrica é um cenário arduamente diferente, tem-se encontrado desafios na prática, haja visto que, além de atuarem na dor da criança, lidam com a dor da família, tentar fazer com que a criança entenda o que está acontecendo, o porquê de tanta dor e sofrimento é um desafio vivenciado na prática. É imprescindível não haver afeto emocional pelas crianças, o lidar com a morte é árduo, pois o vínculo torna o sofrimento ainda maior, contudo, apesar de se ter criado mecanismos de defesa em meio cada perca já vivida, o sofrimento não é amenizado. No entanto, a equipe multidisciplinar realizar diversas condutas terapêuticas voltadas para a singularidade de cada paciente, valorizando o protagonismo no cuidado de cada criança (SILVA et al., 2015).

Ao se tratar dos estágios avançados de câncer, o portador sofre inúmeras alterações funcionais, fisiológicas do organismo, além das sociais, isso afeta de forma significativa a qualidade de vida (QV) do indivíduos, Freire et al. (2018), pesquisou sobre o impacto gerado pelo câncer na QV dos pacientes, utilizando escalas que quantificam o estado do doente durante a última semana de avaliação, saúde global, funcional e financeira, assim observou uma queda da capacidade física, funcional e social caracterizado pelos sintomas mais comuns da doença que foram relatados, sendo a dor, fadiga e anorexia. Tendo em vista que equipe de enfermagem pode promover um alívio dos sintomas, principalmente da dor, sintoma que para muitos pode se tornar insuportável, melhora o desempenho do paciente, assim deixando em uma condição de saúde mais favorável, outro fator que implica na QV relatado no estudo foram as dificuldades financeiras enfrentadas durante o tratamento.

A dor é um processo inevitável aos pacientes com câncer, além de dores físicas tem-se as dores da alma, contudo, para Aquino, Góes, Malcher (2016) a recuperação do

paciente dar-se há, no processo de alívio da dor com a utilização de analgésicos e sedativos. No entanto, a equipe de enfermagem tem vivenciados desafios na prática, pois a enfermagem é o responsável por programar a terapia farmacológica, ou seja, não é só entender das vias de administração é buscar conhecimentos além, como também realizar mudança de decúbito, avaliar sinais faciais de dor, massagens de conforto, massagem respiratória, acompanhamento psicológico e entre outros. Tornando-se um papel indispensável na estratégia terapeuta para os pacientes em estado terminal da doença

Mello et al., 2019 corrobora com o estudo acima citado, na dificuldade em se avaliar e tratar a dor de pacientes oncológicos, para tanto o referido estudo destacou alguns aspectos que podem ser avaliados como: pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, bem como, alterações na qualidade do sono. Como também salientam a necessidade que a equipe de enfermagem necessite de dispositivos e ou ferramentas de melhor precisão para avaliara a dor dos pacientes, assim como, conhecimentos científico e habilidade técnica para proporcionar melhor o alívio da dor.

7 CONCLUSÃO

Com base nos achados obtidos nessa revisão, conclui-se que todo o processo do câncer desde a sua descoberta e tratamento paliativo aos que estão em fase terminal da doença é considerado um processo doloroso para o paciente, familiares e amigos. A doença atinge a unidade corpo-mente e espírito. Para tanto, tornando-se uma experiência traumática podendo ser minimizada com o apoio familiar e dos profissionais de saúde ao considerarem também seu aspecto biopsicossocial.

A assistência deve ser centrada na melhoria da qualidade de vida em toda a sua amplitude, tratamento este sem julgamentos de forma holística. Sendo assim, o paciente oncológico necessita de acompanhamento/apoio profissional e familiar dentro da especificidade de cada caso, pois o foco não somente é a doença, são os sentimentos, as angústias, as dúvidas e as dificuldades sob o aspecto da doença

A equipe de enfermagem apresenta um papel imprescindível no cuidado ao paciente terminal, cuidado este que permite uma atenção continua com escuta qualificada, humanização nos procedimentos e empatia por cada paciente e familiar. Não tratando somente a doença, mas o paciente e seus familiares. Para tanto, para se ter uma assistência qualificada faz-se necessário profissionais qualificados para designar determinada função com conhecimento teórico- prático que proporcione não somente vínculo, melhora na qualidade de vida, como também, fazer com que o paciente se sinta seguro e acolhido.

REFERÊNCIAS

- ALVARIZA, A.; MJÖRNBERG, M.; GOLIATH, I. **Palliative care nurses' strategies when working in private homes—A photo- elicitation study.** *Rev. Journal of clinical nursing*, 2019. Acesso em 19 de set. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15072>
- AQUINO, A. T. T.; GÓES, I. M. C.; MALCHER, M. A percepção da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na unidade de terapia intensiva do Hospital Municipal de Santarém. **Rev. Enfermagem Brasil**, 2016. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/717/1577>.
- ARRIEIRA, I. C. O.; THOFEHRN, M. B.; MILBRATH, V. M.; SCHWONKE, C. R. G. B.; CARDOSO, D. H.; FRIPP, J. C. O sentido da espiritualidade na transitoriedade da vida. **Rev. Esc Anna Nery**, 2017. Acessado em 19 de novem de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170012.pdf>.
- ARRIEIRA, I. C. O.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; MOURA, P. M. M.; MARTINS, C. L.; JACONDINO, M. B. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Rev Esc Enferm**, 2018. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017007403312>.
- BAKOUNY, Z.; ASSI, T.; RASSY, E.; DACCACHE, K.; KATTAN, C.; TOHME, A.; MOUHAWAJ, M. C.; KATTAN, J. **Factors associated with the time to first palliative care consultation in Lebanese cancer patients.** *Rev. Support Care Cancer*, 2019. Acesso em 19 de set. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00520-018-4543-0>
- BRASIL. Cuidados Paliativos. **Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz & Centro de Telessaúde HC-UFG & Centro Universitário Newton Paiva**, 2017. Acesso em 29/03/2020. Disponível em: https://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/CUIDADOS-PALIATIVOS_LIVRO.pdf
- BRASIL. Cuidados Paliativos/ INCA- Instituto Nacional de Câncer, 2002.
- BRASIL. Estimativa/ 2020. Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 19 de set. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.
- CLARA, M. G. S.; SILVA, V. R.; ALVES, R.; COELHO, M. C. R. **Escala Palliative Care Screening Tool como instrumento para indicação de cuidados paliativos em idosos.** *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2019. Acesso em 24/03/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190143>.
- FREIRE, M.E.M.; COSTA, S.F.G.; LIMA, R.A.G.; SAWADA, N.O. QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, 2018. Acesso em: 22/11/2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180005420016>.

GAYOSO, M. V.; AVILA, M. A. G.; SILVA, T. A.; ALENCAR, R. A. **Avaliação do nível de conforto de cuidadores de pacientes com câncer em cuidados paliativos.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2018. Acesso em 24/03/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2521.3029>.

GUIMARÃES, T. M.; SILVA, L. F.; SANTO, F. H. E.; MORAES, J. R. M. M.; PACHECO, S. T. A. Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.65409>.

LIMA, A. P.; LINI, E. V.; GIACOMAZZI, R. B.; DELLANI, M. P.; PORTELLA, M. R.; DORING, M. **Prevalência e fatores associados à realização de exames de câncer de próstata em idosos: estudo de base populacional.** *Rev. Bras. Geriatr. Geronto*, 2018. Acesso em 29/03/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170054>

MELLO, B. S.; ALMEIDA, M. A.; PRUINELLII, L.; LUCENA, A. F. Resultados de enfermagem para avaliação da dor de pacientes em cuidado paliativo. *Rev Bras Enferm*, 2019. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189715000853?via%3Dihub>.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. D. C. P., GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referencias bibliográficas en la selección de los estudios primarios en revisión integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 28, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf. Acesso em: 23 ago. 2020.

MUNKOMBWE, W. M.; WORKER, S.; PETERSSON, K.; ELGÁN, C. **Nurses experiences of providing nonpharmacological pain management in palliative care: A qualitative study.** *Rev. Journal of Clinical Nursing*, 2020. Acesso em 24/03/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15232>.

NEVIN, M.; SMITH, V.; HYNES, G. **Non-specialist palliative care: A principle-based concept analysis.** *Rev. Palliative Medicine*, 2019. Acesso em 19 de set. 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269216319840963>

NOTTELMANN, L.; JENSEN, L. H.; VEJILGAARD, T. B.; GROENVOLD, M. **A new model of early, integrated palliative care: palliative rehabilitation for newly diagnosed patients with non-resectable cancer.** *Rev. Support Care Cancer*, 2019. Acesso em 22/03/2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-018-4629-8>

NUNES, C. F.; SILVA, L. F.; SANTO, F. H. E.; GÓES, F. G. B.; MORAES, J. R. M. M. Dinâmica musical na sensibilização dos acadêmicos de enfermagem frente aos cuidados paliativos em oncologia pediátrica. *Rev. Esc Anna Nery*, 2018. Acessado em 19 de novem de 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0448>.

PAUL, L. R.; SALMON, C.; SINNARAJAH, A.; SPICE, R. **Web-based ideosconferencing for rural palliative care consultation with elderly patients at home.** *Rev. Supportive Care in Cancer*, 2019. Acesso em 29/03/2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00520-018-4580-8>

PRADO, R.T.; LEITE, J.L.; SILVA, Í.R.; SILVA, L.J.; CASTRO, E.A.B. Processo de morte/morrer: condições intervenientes para o gerenciamento do cuidado de

enfermagem. **Rev Bras Enferm [Internet]**, [s. l.], v. 71, n. 4, 2018. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0173>

ROCHA, A. F. P.; SPOSITO, A. M. P.; BORTOLI, P. S.; RODRIGUES, F. M. S.; LIMA, R. A. G.; NASCIMENTO, L. C. **O alívio da dor oncológica: estratégias contadas por adolescentes com câncer. Rev. Texto e contexto, 2015.** Acesso em 22/03/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002120013>

SANTOS, G. F. A. T. F.; ALVES, D. R.; OLIVEIRA, A. M. M.; DIAS, K. C. O.; COSTA, B. H. S.; BATISTA, P. S. S. **Cuidados Paliativos em Oncologia: Vivência de Enfermeiros ao Cuidar de Crianças em Fase Final da Vida. R. pesq.: cuid. fundam. Online, 2020.** Acesso em 29/03/2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Paloma/Downloads/9463-48314-1-PB.pdf>

SILVA, A. L.; CONCEIÇÃO, M. O.; FONTES, P. J. O.; FERRARI, Y. A. C.; BARROS, A. M. M. S. **Escala de Edmonton nos Cuidados Paliativos. Rev. International Nursing Congress, 2017.** Acesso em 29/03/2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Paloma/Downloads/6012-22022-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Paloma/Downloads/6012-22022-1-PB%20(2).pdf)

SILVA, A. F.; ISSI, H. B.; MOTTA, M. G. C.; BOTENE, D. Z. A. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. *Rev Gaúcha Enferm*, 2015. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.46299>.

SILVEIRA, N.R.; NASCIMENTO, E.R.P.; ROSA, L.M.; JUNG, W.; MARTINS, S.R.; FONTES, M.S. Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 69, n. 6, 2016. Acesso em 22/11/2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0267>

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>. Acesso em: 17 ago. 2020.

WIFFEN, P. J.; WEE, B.; DERRY, S.; BELL, R. F.; MOORE, R. A. **Opioids for cancer pain - an overview of Cochrane reviews. Rev. Cochrane Library, 2020.** Acesso em 29/03/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012592.pub2>