



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARISTELA APARECIDA TARAS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DA
QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PALIATIVOS
ONCOLÓGICOS**

MARISTELA APARECIDA TARAS

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DA
QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PALIATIVOS
ONCOLÓGICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado de
Enfermagem da Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito para a obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Enf.^a Ms. Joisy Aparecida
Marchi de Miranda.

MARISTELA APARECIDA TARAS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, com nota final igual a _____, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Enf.^a Ms. Joisy Aparecida Marchi de Miranda
Faculdade de Apucarana

Prof^a Enf^a Esp. Rita de Cássia Rosinei Ravelli
Faculdade de Apucarana

Prof^o Enf^o Esp. Claudio de Jesus da Silva Borges
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ de 2022.

“Ao meu querido e eterno pai, Estefano Taras Neto (*in memoriam*) o meu maior incentivador desde o início, do qual o seu empenho sempre foi me educar. Aqui estão os resultados dos seus esforços, com muita gratidão”.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem sempre alcançados e por ter permitido que eu tivesse determinação para não desanimar, durante todos os meus anos de estudos.

Aos meus familiares, minha mãe Helena, Douglas, Jorge e Tainara, por todo o apoio e ajuda, que muito contribuíram na minha formação e a realização deste presente trabalho.

Aos amigos, Jaqueline, Gesieli e Tailon que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade, apoio e conselhos em todo o processo que dediquei a este trabalho.

Agradeço principalmente a minha orientadora Joisy, por aceitar conduzir o meu trabalho de conclusão e fornecer seus conhecimentos, cuja a dedicação e incentivo foram fundamentais para a conclusão deste projeto, as suas preciosas indicações fizeram toda a diferença.

A todos os professores do curso bacharelado em enfermagem, as palavras não podem expressar o quão sou grata a todos vocês, pelo apoio contínuo ao meu estudo, pela paciência, motivação e imenso conhecimento transmitido.

Deixo também um agradecimento a FAP- Faculdade de Apucarana por ser um local que idolatra o conhecimento, onde todas as ideias são bem recebidas, também um agradecimento em especial a coordenadora do curso de Enfermagem Débora, onde me incentivou e inspirou através de gestos e palavras a superar as dificuldades.

Por fim, a quem não mencionei, mas esteve presente junto a mim, a vocês eu deixo um singelo agradecimento. Hoje sou uma pessoa feliz e com a sensação de dever cumprido em minha formação, porque em todo o período não estive só nesta jornada.

“Ao cuidar de você no momento final da vida, quero que você sinta que me importo pelo fato de você ser você, que me importo até o último momento de sua vida, e faremos tudo que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para você viver até o último dia de sua morte”.

Cicely Saunders

TARAS, Maristela Aparecida. **Assistência de enfermagem sob a ótica da qualidade de vida em pacientes paliativos oncológicos**. 43 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação Curso Bacharelado em Enfermagem. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-Pr. 2022.

RESUMO

Os cuidados paliativos (CP) são uma modalidade assistencial da saúde, que atende pacientes com doenças que ameaçam a vida, dando suporte ao indivíduo para que o mesmo consiga enfrentar os períodos difíceis com o menor sofrimento possível. O presente estudo tem como objetivo geral analisar as produções científicas acerca da assistência de Enfermagem prestado a pacientes oncológicos sob a ótica dos cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca da Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Banco de dados em Enfermagem (BDENF) Google Acadêmico. A partir dessa pesquisa onde utilizou-se artigos selecionados pela pesquisadora através da temática apresentada, seguindo os critérios de inclusão e exclusão citados da metodologia do estudo, chegou-se a amostra final de 14 publicações, que atendiam a temática do trabalho. Os resultados demonstraram, a importância da equipe de enfermagem em relação à assistência de qualidade de vida em CP, neste contexto, conclui-se que os principais meios utilizados pela enfermagem no modo de assistência ao paciente em cuidados paliativos são, a comunicação, cuidados humanizados e postura ética, a fim de melhorar a qualidade de vida e minimizar o sofrimento de forma empática. Ainda é grande o desafio do CP, pois requer organização, estrutura e equipes multiprofissionais capacitados, já que é incipiente a produção científica desse tema e também a formação profissional.

Palavras-chave: Oncologia. Cuidados Paliativos. Assistência da Enfermagem.

TARAS, Maristela Aparecida. **Nursing care from the perspective of quality of life in palliative cancer patients**. 43 p. Completion of course work (Monograph). Graduation Bachelor's Degree in Nursing. Faculty of Apucarana - FAP. Apucarana-Pr. 2022.

ABSTRACT

Palliative care (PC) is a health care modality that assists patients with life-threatening diseases, giving support to the individual so that he can face difficult periods with the least possible suffering. The present study has as general objective to analyze the scientific productions about the Nursing care provided to cancer patients from the perspective of palliative care. This is an integrative review, in the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Nursing Database (BDENF) Google Scholar. From this research, which used articles selected by the researcher through the theme presented, following the inclusion and exclusion criteria mentioned in the study methodology, the final sample of 14 publications was reached, which met the theme of the work. The results showed the importance of the nursing team in relation to quality of life assistance in PC, in this context, it is concluded that the main means used by nursing in the way of patient care in palliative care are communication, humanized care and ethical posture, in order to improve the quality of life and minimize suffering in an empathic way. The PC's challenge is still great, as it requires organization, structure and trained multi-professional teams, since scientific production on this topic and professional training are still incipient.

Keywords: Oncology. Palliative care. Nursing Assistance.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2020 por sexo.....	18
Tabela 2 - Distribuição da produção científica que compôs a revisão integrativa por base de dados.....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distribuição de artigos publicados sobre Cuidados Paliativos.....	27
Quadro 2 - Classificação dos estudos em relação ao autor, ano de publicação e objetivo	29
Quadro 3 - Classificação dos estudos em relação ao autor, ano de publicação e resultados.....	31

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Pilares dos Cuidados Paliativos.....	22
Figura 2 - Fluxograma de seleção dos estudos para a revisão.....	26

LISTA DE SIGLAS

CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CP	Cuidados Paliativos
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FAP	Faculdade de Apucarana
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAO	Política Nacional de Atenção Oncológica
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	Objetivo Geral.....	15
2.2	Objetivos Específicos.....	15
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
3.1	Da História ao Impacto das Neoplasias para a Saúde Pública.....	16
3.2	Cuidados Paliativos.....	18
4	METODOLOGIA.....	23
4.1	Delineamento do Estudo.....	23
4.2	Coleta de Dados.....	23
4.3	Critérios de Inclusão.....	24
4.4	Critérios de Exclusão.....	24
4.5	Instrumento de Coleta de Dados.....	24
4.6	Análise e Discussão dos Dados.....	24
4.7	Considerações Éticas.....	25
5	RESULTADOS.....	26
6	DISCUSSÃO.....	34
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
	REFERÊNCIAS.....	39
	APÊNDICE A - Instrumentos de Coleta de Dados.....	45

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), câncer é: Um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo (BRASIL, 2020a).

Um dos motivos para o aumento dos números de casos de câncer é por uma maior exposição dos indivíduos aos fatores de riscos, devido a sua condição de vida, sociais, econômicas, ambientais e mutações genéticas. Atualmente existe muito investimento da área médica, biológica, social e epidemiológica em busca através de pesquisas de explicações para o aparecimento do câncer (INCA, 2022b).

No mundo, o câncer é considerado a principal causa de morte e gera uma grande barreira para o aumento de expectativa de vida, de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Quando a doença atinge sua forma avançada e apresenta impossibilidade de cura ou redução tumoral, os cuidados paliativos que poderiam ser iniciados no diagnóstico, passam a ser o tipo de assistência prestada (BRASIL, 2022c).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, Cuidado Paliativo é a assistência de uma equipe multidisciplinar, que tem foco na da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção, alívio do sofrimento, através da identificação precoce, avaliação perspicaz e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002).

O cuidado paliativo é uma modalidade assistência saúde que cuida de pessoas que possui doenças, que ameaçam a vida. Este recurso de atenção à saúde pode trabalhar em conjunto com o tratamento da doença para que o indivíduo consiga enfrentar todos os períodos difíceis com o menor sofrimento possível (BRASIL, 2022d).

Em geral, a abordagem ao paciente é feita por uma equipe multiprofissional composta por médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, nutricionistas, assistentes

sociais, psicólogos, farmacêuticos e fonoaudiólogos, que dão o suporte em prol do bem-estar do paciente. Um grande desafio para o setor de saúde são os casos em que o cuidado paliativo é iniciado de forma tardia, principalmente quando o paciente, familiar ou até mesmo o médico, negam ao utilizar o método, uma vez que tende a entender que o paciente está sem esperanças, desistindo do seu tratamento, ou um familiar poderia questionar sobre se o tratamento não está sendo eficaz ou não existir mais opções (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007).

Os pacientes terminais ou aqueles com doenças em fase avançada apresentam os mesmos direitos que os outros pacientes, como receber cuidados médicos, apoio pessoal, direito de ser informado, mas também o direito de recusar informação, procedimentos, diagnósticos e tratamentos (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007, p. 365).

Para os pacientes que estão impossibilitados de apresentar a cura, o recurso terapêutico deve dar a atenção no controle de sintomas e sinais, como: náuseas, fadiga, depressão, dor, ansiedade, angustia, anorexia entre outros. Nesse entendimento, o cuidado paliativo surge como uma conduta que fixa em apoiar o paciente e a família, proporcionando o crescimento da qualidade de vida, controlando sintomas psicológicos, sociais, físicos e espirituais (SILVA *et al.*, 2020a).

Deste modo, o presente trabalho busca responder a seguinte questão: Como o paciente oncológico sob a ótica da assistência paliativista, poderia melhorar sua qualidade de vida?

A razão para a abordagem e desenvolvimento deste estudo, se deu devido à experiência individual da pesquisadora com um familiar diagnosticado com câncer com indicação de cuidados paliativos e, durante sua participação em uma disciplina específica sobre o tema no curso de bacharelado de enfermagem, despertou-se ainda mais o interesse em compreender os cuidados paliativos de modo a contribuir com a atuação profissional e da enfermagem na terminalidade da vida no âmbito oncológico, em meios oferecidos para dar o devido suporte em busca de uma situação cômoda, a fim de minimizar o sofrimento diário de pacientes oncológicos paliativos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as produções científicas acerca da assistência de Enfermagem prestado a pacientes oncológicos sob a ótica dos cuidados paliativos.

2.1 Objetivos Específicos

- Levantar nas produções encontradas aspectos conceituais da qualidade de vida;
- Explicar quais métodos utilizados pela enfermagem, com o propósito da diminuição da dor e sofrimento de pacientes oncológicos;
- Relatar a importância de realizar os cuidados paliativos, respeitando a decisão do paciente e seu familiar;
- Enaltecer a participação da enfermagem no cuidado do paciente com câncer;

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Da História ao Impacto das Neoplasias para a Saúde Pública

Abrangendo mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas, a neoplasia apresenta um crescimento desenfreado de células, algumas chegando a serem agressivas e de difícil controle em seu aumento formando tumores em qualquer parte do corpo, em tecidos epiteliais são nomeados como carcinomas e tecidos conjuntivos de sarcomas. Outro aspecto de diferenciação dos tipos é conhecido como metástase, que apresenta a capacidade da célula aumentar sua estrutura e migrar para outros órgãos ou tecidos próximos (OMS, 2002).

De acordo com INCA (2022d), não há causa específica para as neoplasias, estudos indicam que 80% e 90% são relacionados a causadores externos e raramente pelo fator genético, mudanças no hábito de vida, comportamental e meio ambiente, podem influenciar no aumento de riscos no surgimento do câncer. Para o tratamento são utilizados meios de radioterapias, cirurgias, quimioterapia ou transplante medula óssea, quando o paciente está em estado avançado os cuidados paliativos auxilia na prevenção e no alívio do sofrimento.

Segundo a OMS em 2018, o câncer foi uma das principais doenças que causou mortes em nível global, cerca de 9,6 milhões de vidas acometidas. As neoplasias que possui mais casos são de pulmão (2,09 milhões de casos), mama (2,09 milhões de casos), colorretal (1,8 milhão de casos) e próstata (1,28 milhão de casos). Os cânceres mais comuns de mortes são, pulmão, colorretal, estômago, fígado e mama (OPAS, 2022).

A Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO) alterada em maio de 2013 pelo Ministério da Saúde (MS) pela portaria 874, considera neoplasias e sua magnitude, como sendo um problema de saúde pública e que garante ao estado a contribuir para a melhoria da qualidade de vida aos pacientes, por meio de prevenção, ação de promoção, detecção precoce, tratamentos e paliativos (BRASIL, 2013).

O crescimento de casos de pacientes com câncer e a sua mortalidade causada, caracteriza um problema de saúde pública nacional, já que a incidência é proporcional ao crescimento demográfico gerando um grande desafio ao sistema de

saúde em garantir o equilíbrio da população a ter o diagnóstico e logo o tratamento livre da neoplasia. Em regiões onde os recursos são escassos para o diagnóstico precoce e pela falta de tratamento eficaz, apresenta taxa maior de mortalidade. O desafio social e econômico implica desde a formulação de políticas, movimentação da sociedade, organização de novas ações, atribuições de ensino e análises (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

PORTARIA Nº 874, DE 16 DE MAIO DE 2013, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Art. 2º A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer tem como objetivo a redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos (BRASIL, 2013).

Para alcançar o objetivo da assistência na rede pública, são necessárias estratégias de comunicação na sociedade que visa a conscientização em hábitos saudáveis para a prevenção e a importância do diagnóstico precoce. Hoje o maior desafio da saúde pública é conscientizar a população e desmistificar o estigma que câncer mata, pois, as pessoas deixam de procurar assistência médica, por medo do diagnóstico de neoplasia (CASTRO, 2009).

No Brasil, a medicina iniciou-se as suas primeiras iniciativas contra ao câncer em 1920, porém somente nos anos de 1940, foram desenvolvidas novas tecnologias, terapias e ampliação do tratamento hospitalar, com isso houve o aumento da compreensão do câncer e seu desenvolvimento (TEIXEIRA; ARAÚJO NETO, 2020).

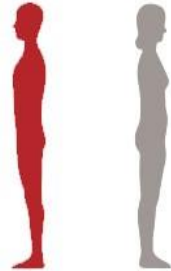
Em 1946, foi criada a Sociedade Brasileira de Cancerologia, com propósito da especialização médica. Em 1947 foi lançada a revista brasileira de cancerologia, onde teve a primeira publicação sobre o câncer no Brasil, com intuito de divulgação de trabalhos e ações sobre a doença e com isso começava a aumentar o questionamento na tentativa de compreender o câncer. As primeiras ações feitas pelo Serviço Nacional do Câncer eram representações de abordagens fortes, figuras chocantes e pessoas sofrendo, afim de deixar a população com medo para indicar o perigo do câncer e como era de suma importância detecção precoce para que fosse realizado o tratamento, já que poucas informações tinham, com isso veio as discussões de

registros epidemiológicos, tipos de tumores, fatores de risco e certos hábitos cotidianos que poderia ter influência (ARAÚJO NETO, 2019).

A tabela 1, a seguir, demonstra um estudo realizado pelo INCA, que estimava a quantidade de novos casos de novos cânceres na região Sul do País no ano de 2020 (INCA, 2022e).

Tabela 1 - Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2020 por sexo

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2020 por sexo, exceto pele não melanoma* (FIGURA 30)

Localização primária	Casos	%			Localização primária	Casos	%
Próstata	9.260	22,0%			Mama feminina	10.890	28,0%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	4.640	11,0%		Cólon e Reto	3.620	9,3%	
Cólon e Reto	3.750	8,9%		Traqueia, Brônquio e Pulmão	2.860	7,4%	
Estômago	2.380	5,6%		Colo do útero	2.680	6,9%	
Esôfago	2.160	5,1%		Estômago	1.390	3,6%	
Cavidade Oral	1.990	4,7%		Leucemias	1.180	3,0%	
Bexiga	1.420	3,4%		Sistema Nervoso Central	1.170	3,0%	
Sistema Nervoso Central	1.290	3,1%		Linfoma não Hodgkin	1.120	2,9%	
Linfoma não Hodgkin	1.270	3,0%		Ovário	1.080	2,8%	
Leucemias	1.250	3,0%		Pele Melanoma	1.010	2,6%	

* Números arredondados para múltiplos de 10

Fonte: INCA, 2022e.

3.2 Cuidados Paliativos

Um dos critérios para a internação de pacientes oncológicos no setor de CP, é em qual o indivíduo não apresenta mais uma evolução positiva do tratamento em que modifique a doença, o que precisa estar definido pelo médico assistencial no prontuário do paciente. Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde – OMS, publicada em 1990 e revisada em 2002 e 2017, Cuidados Paliativos são condutas que auxiliam a cada necessidade na qualidade de vida dos enfermos e seus familiares, que resistem a obstáculos associados a doenças que ameaçam a vida, aliviando o sofrimento, através da identificação precoce, prognóstico correto, tratamento da dor e recursos terapêuticos, considerando sempre os seus ideais do paciente e família, atingindo o principal objetivo em promover a qualidade de vida. (BRASIL, 2022).

Originado no Reino Unido em 1960 foi oficialmente instituído como prática na saúde pela médica Cicely Saunders, que foi a idealizadora para o início de estudos, assistência e pesquisas. Em 1967 fundou-se o St. Christopher's hospice, primeiro hospital em cuidados paliativos, em 1990 a OMS definiu os cuidados paliativos a ser recomendada pela medicina como sendo método reconhecido e que trazia benefícios aos pacientes. Em 2004, com atualização a Organização Mundial da saúde, inclui que os cuidados paliativos devem fazer parte do tratamento e assistência da saúde de todas as doenças severas (FLORIANI; SCHRAMM, 2010).

Os cuidados paliativos não é a cura da doença, mas sim a possibilidade de minimizar os sintomas desde o início do diagnóstico a sua progressão, já que o paciente pode apresentar limitações ou quando para medicina não possui outras opções de cura, no qual possivelmente acarretará traumas físicos, psicológicas e espirituais. As opções dos cuidados devem ser analisadas pela equipe de saúde junto com o próprio paciente e familiar, respeitando seus ideais, com isso constituindo o tratamento necessário, que pode ser realizado em casa, hospital unidade de saúde ou em *hospice* (SILVA; SUDIGURSKY, 2008).

Os cuidados paliativos se centram na qualidade e não na duração da vida e na maioria das vezes são oferecidos a pacientes oncológicos e HIV positivo, porém também são ofertadas a outros tipos de doenças crônicas, a equipe profissional capacitada para o acolhimento é constituída, por (médico, enfermeiro, psicóloga fisioterapeuta, psiquiatra, psicoterapeuta) religiosos e assistente social, quando há necessidade de auxílio, outros profissionais poderão ser chamados para contribuir na assistência. A família também possui o direito em ter o suporte, já que convive com o sofrimento do paciente e muitas vezes apresentam uma negação real da situação do quadro clínico, pois apresenta esperança da cura (FIGUEIREDO, 2006).

Dos Princípios e Diretrizes Relacionados ao Cuidado Integral

Art. 12. Constitui-se princípio do cuidado integral no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer a organização das ações e serviços voltados para o cuidado integral da pessoa com câncer na Rede da Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, com base em parâmetros e critérios de necessidade e diretrizes baseadas em evidências científicas.

Art. 13. Fazem parte do cuidado integral a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento e os cuidados paliativos, que devem ser oferecidos de forma oportuna, permitindo a continuidade do cuidado.

Art. 14. São diretrizes referentes ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado integral no âmbito da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer:

I - Tratamento oportuno e seguro dos pacientes diagnosticados com câncer e lesões precursoras de forma mais próxima possível ao domicílio da pessoa, observando-se os critérios de escala e de escopo;

II - Atendimento multiprofissional a todos os usuários com câncer, com oferta de cuidado compatível a cada nível de atenção e evolução da doença;

III - Realização de tratamento dos casos raros ou muito raros que exijam alto nível de especialização e maior porte tecnológico em estabelecimentos de saúde de referência nacional, garantindo-se sua regulamentação e regulação; e

IV - Oferta de reabilitação e de cuidado paliativo para os casos que os exijam (BRASIL, 2013).

Pacientes que vivem com quadro clínico avançado se sentem seguros quando seus familiares participam e continuam a manter contato com elas os ajudando na tomada de decisões. Algumas atitudes auxiliam as pessoas a se sentirem confortáveis ao comunicar com o paciente em estado terminal, como: sempre escutar e perguntar ao paciente o que pensa, recordar lembranças, ou por outras formas de comunicação, como: segurar a mão, estar presente, oferta de carinho, são atitudes reconfortantes aos pacientes e envolvidos (COBBS; BLACKSTONE; LYNN, 2021).

O conceito de qualidade de vida é o entendimento do indivíduo do início da sua vida, envolvendo o bem-estar físico, espiritual, mental, emocional e psicológico. Além de que, também manter uma boa relação entre familiares, amigos e no ambiente de trabalho, assim como possuir atenção à saúde, educação, domicílio, saneamento e outros fatores, contribui para que cada ser conquiste a sua qualidade de vida (MARQUES, 2020).

Os profissionais de enfermagem são os integrantes da equipe de saúde nos quais possuem contato a todo o momento com paciente e família, esses profissionais fornecem suporte a atenção e no quadro clínico, através de qualquer necessidade das diferentes terapias prescritas, visando a qualidade do atendimento (BRANDAO; GOIS, 2020).

Segundo o INCA (2022f), o tratamento de cuidados paliativos, deve ser estabelecido logo no início, pois a medida que a doença avança esses cuidados junto ao tratamento auxilia a cuidar os aspectos sociais, espirituais e psicológicos. Já em

fase terminativa, pelo pouco de tempo o paciente tem o tratamento prioritário, garantindo a qualidade, conforto e integridade.

De acordo com a definição da OMS de 2002, apresenta os seguintes princípios de cuidados paliativos (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007, p. 362):

- a) Promover o alívio da dor e outros sintomas;
- b) Asserção da vida e refletir o morrer como um processo natural;
- c) Não acelerar e nem adiar a morte;
- d) Incluir aspectos psicossociais e espirituais ao paciente;
- e) Oferecer apoio aos pacientes, para que possam viver ativamente até o momento da morte;
- f) Sistema de apoio para a família para lidar com a doença do paciente e no processo de luto;
- g) Implementação de equipe para entender as necessidades do paciente e sua família, com aconselhamento durante o luto, se necessário;
- h) Aprimoração da qualidade de vida e também incentivar positivamente no período da doença, aplicado desde o início com terapias que visam prolongar a vida, como radioterapia e quimioterapia.

Quando o paciente vem a óbito os familiares necessitam de assistência, o luto é um momento após a perda e a equipe de CP empenha-se a ajudar os familiares e cuidadores, este amparo pode se prologar por um ano após o falecimento do paciente. Um profissional capacitado oferece o suporte por via de ligações, visitas e entre outros contatos, assim como rede de apoio e em muitas das vezes, pode ocorrer a indicação aos próximos a outros profissionais (BRASIL, 2020).

Para o melhor entendimento da palição existem quatro pilares a serem acompanhados para qualquer individuo portador de alguma enfermidade (SANAR, 2021):

- Controle dos sintomas e sinais;
- Apoio ao paciente e família;
- Comunicação;
- Transdisciplinaridade, interdisciplinaridade e multidisciplinaridade.

Figura 1 - Pilares dos Cuidados Paliativos



Fonte: Arquivo pessoal Lara T. F. S. Honório (2022).

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do Estudo

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa, este estudo é um meio de apresentação que realiza a síntese da aplicação e conhecimento da questão específica, onde são adquiridos dados através de pesquisas científicas selecionadas, dividindo-se em fases que auxiliaram no processo metodológico e nos resultados. Os locais de pesquisa do presente trabalho tiveram como base em estudos realizados através de artigos selecionados pela temática em estudo (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Com este estudo foi possível apresentar uma revisão para o melhor entendimento do assunto e poder conceder aos leitores o aprendizado e consciência por meio de estudos já realizados sobre a temática apresentada, facilitando a compreensão e a importância dos cuidados paliativos em pessoas que convivem com o câncer.

4.2 Coleta de Dados

Foi realizado o levantamento bibliográfico por meio de artigos dos últimos cinco anos, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), banco de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Google Acadêmico, a coleta dos dados ocorreu nos meses de março a setembro de 2022. Para a síntese da pesquisa foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): oncologia, cuidados paliativos e assistência da enfermagem. A busca ocorreu através do título do artigo, ano de publicação e nome do autor, foram observados o delineamento metodológico utilizado e os principais resultados dos autores. Para a organização utilizou-se tabelas com as informações obtidas.

4.3 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos utilizados foi: artigos originais, artigos em português, que retratassem a temática de cuidados paliativos, publicação nacional e artigos de 2017 a 2022.

4.4 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os artigos em duplicidade, de reflexão e comunicação e resumos.

4.5 Instrumento de Coleta de Dados

Para a análise dos estudos a pesquisadora elaborou alguns quadros (Apêndice A) onde constam as informações dos artigos analisados, com a finalidade de organizar a coleta de dados, contendo as devidas informações:

1. Título do artigo, autores, formação, idioma e ano da publicação;
2. Metodologia: delineamento de pesquisa, objetivos, resultados e conclusão;
3. Avaliação sobre cuidados paliativos em pacientes com câncer.

4.6 Análise e Discussão dos Dados

O estudo foi realizado em partes para obter o agrupamento do conteúdo observado. A primeira parte foi uma análise e interpretação dos resultados de autores apresentando seus conhecimentos, na segunda parte analisou se os dados e um entendimento da leitura referente ao conteúdo, na terceira parte foram apresentados os resultados de conhecimentos adquiridos através do entendimento de todo o conteúdo.

As evidências dos estudos foram realizadas a partir de artigos que ajudou a responder à pergunta em questão, entender os problemas apresentados e alcançar o objetivo.

4.7 Considerações Éticas

Em relação aos aspectos éticos, este trabalho não foi submetido à avaliação do comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Apucarana - FAP, por se tratar de uma pesquisa de revisão integrativa, entretanto todas as normas éticas foram respeitadas.

5 RESULTADOS

Em busca dos resultados foi realizada uma análise primária levantando amostras de 138 artigos que relacionam os seguintes descritores: oncologia, cuidados paliativos e assistência de enfermagem, pesquisados nas bases de dados mencionados na metodologia com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecida pela pesquisadora, 110 artigos não se enquadraram pelo título e resumo, 14 artigos estavam duplicados e por não ser publicação nacional, resultando em 14 artigos que foram lidos na íntegra. Conforme esquema em figura 2 abaixo:

Figura 2 - Fluxograma de seleção dos estudos para a revisão



Fonte: Autora do trabalho (2022).

A tabela 2 apresenta a divisão da produção científica que compôs a revisão integrativa em relação à base de dados, a principal base de dados para o levantamento de estudo dessa revisão foi Google acadêmico com 28,57%, LILACS com 50%, e por fim com 21,43% dos estudos científicos a base de dados SCIELO.

Tabela 2 - Distribuição da produção científica que compôs a revisão integrativa por base de dados

Base de Dados	Nº	%
SCIELO	3	21,43
GOOGLE ACADÊMICO	4	28,57
LILACS	7	50
Total	14	100

Fonte: Autora do trabalho (2022).

Quanto ao tipo de estudo utilizado nos artigos, dez artigos (71,43%) adotaram a abordagem qualitativa, e quatro (29%) utilizaram a abordagem quantitativa.

O quadro 1 foi elaborado com a organização dos artigos, de acordo com as classificações do pesquisador, contendo: identificação, autor, título, ano da publicação e base de dados. Os títulos desses estudos fizeram parte da seleção de artigos para a coleta de dados. Para melhor descrever serão separados por artigo (A) e um respectivo numeral, ex: A1(Artigo 1).

Quadro 1 - Distribuição de artigos publicados sobre Cuidados Paliativos

Código	Autor	Título	Ano de publicação	Base de dados
A1	CARDOSO; SALGUEIRO; NOVAIS	Estamos preparados para desenvolver ações paliativas numa enfermaria?	2017	Google acadêmico
A2	PEREIRA; ALMEIDA; LEITE	Práticas assistências da enfermagem à portadores de câncer em estágio terminal: uma revisão integrativa	2017	Google acadêmico
A3	MENEGUIN; MATOS; FERREIRA	Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre a qualidade de vida	2018	Scielo
A4	XAVIER <i>et al.</i>	Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional	2019	Lilacs

A5	GALVAO; BORGES; PINHO	Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos	2017	Lilacs
A6	FIGUEIREDO <i>et al.</i>	Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos	2018	Lilacs
A7	DIAS <i>et al.</i>	Cuidados paliativos oncológicos visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria	2021	Lilacs
A8	SILVA; PIROLO	Organização do serviço para o cuidado paliativo revisão bibliográfica	2018	Google acadêmico
A9	GOI; OLIVEIRA	Produção do conhecimento de enfermagem acerca de cuidados paliativos	2018	Google acadêmico
A10	FLORIANO <i>et al.</i>	O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo	2020	Lilacs
A11	SILVA <i>et al.</i>	Transição para os cuidados paliativos ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico	2020	Lilacs
A12	FERREIRA <i>et al.</i>	Dilemas éticos vivenciados pela equipe de saúde no cuidado da pessoa em tratamento oncológico	2021	Lilacs
A13	PAIVA <i>et al.</i>	Aspectos históricos no manejo da dor em cuidados paliativos em uma unidade de referência oncológica	2021	SciELO
A14	TRYBUS <i>et al.</i>	Aplicabilidade clínica do subconjunto terminológico cuidados paliativos para um morrer com dignidade	2021	SciELO

Fonte: Autora do trabalho (2022).

A seguir, o quadro 2 representa a classificação dos estudos deste trabalho de acordo com o objetivo de cada artigo, uma etapa importante para trazer resultados satisfatórios dessa pesquisa.

Quadro 2 - Classificação dos estudos em relação ao autor, ano de publicação e objetivo

Código	Autor	Ano	Objetivo
A1	CARDOSO; SALGUEIRO; NOVAIS.	2017	Identificar que preparação possuem os enfermeiros para a prestação de ações paliativas em contexto hospitalar.
A2	PEREIRA; ALMEIDA; LEITE.	2017	Investigar quais são as práticas assistenciais de enfermagem à portadores de câncer em estágio terminal.
A3	MENEGUIN; MATOS; FERREIRA.	2018	Compreender a percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos em relação a qualidade de vida e identificar proposições para melhoria desta.
A4	XAVIER <i>et al.</i>	2019	Analisar o perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes em cuidados paliativos oncológicos conforme as dimensões do Diagrama de Abordagem Multidimensional.
A5	GALVAO; BORGES, PINHO.	2017	Compreender o processo da comunicação interpessoal na trajetória dos pacientes em cuidados paliativos à luz de Peplau.
A6	FIGUEIREDO; <i>et al.</i>	2018	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, por meio de instrumento validado.
A7	DIAS <i>et al.</i>	2021	Conhecer a visão da família de pacientes com câncer acompanhados por uma equipe de consultoria, a respeito dos cuidados paliativos em hospital.
A8	SILVA; PIROLO.	2018	Analisar como a produção científica tem abordado e conduzido às pesquisas sobre a organização dos serviços em cuidados paliativos.
A9	GOI; OLIVEIRA.	2018	Conhecer a produção científica de enfermagem acerca de cuidados paliativos.

A10	FLORIANO <i>et al.</i>	2020	Compreender como o paciente oncológico em cuidado paliativo vivencia o processo de adoecimento.
A11	SILVA <i>et al.</i>	2020b	analisar como o cliente oncológico avalia a comunicação na transição para os cuidados paliativos; identificar suas necessidades e preferências acerca dessa comunicação relacionadas ao seu prognóstico, tomada de decisão e participação familiar; e apresentar proposta de ações facilitadoras para comunicação na transição para os cuidados paliativos.
A12	FERREIRA <i>et al.</i>	2021	Conhecer os dilemas éticos vivenciados na prática da equipe de saúde no cuidado da pessoa em tratamento oncológico.
A13	PAIVA <i>et al.</i>	2021	Descrever as ações implementadas para o manejo da dor na assistência em cuidados paliativos oncológicos e analisar a contribuição do Hospital do Câncer IV, enquanto unidade de referência no Instituto Nacional de Câncer.
A14	TRYBUS <i>et al.</i>	2021	Avaliar a aplicabilidade clínica do subconjunto terminológico CIPE® cuidados paliativos para um morrer com dignidade, em oncologia.

Fonte: Autora do trabalho (2022).

A grande maioria das publicações deu-se no ano de 2017, e foram publicados seis estudos (42,86%), seguido de três (21,43%) publicações em 2018, dois (14,29%) no ano de 2020 e em 2021 com três publicações (21,43%).

A seguir o quadro 3, foi possível distribuir os principais resultados encontrados nos estudos selecionados para esta revisão integrativa.

Quadro 3 – Classificação dos estudos em relação ao autor, ano de publicação e resultados

Código	Autor	Ano	Resultados
A1	CARDOSO; LARA. <i>Et al.</i>	2017	Os estudos obtidos são representativos de um total de 2220 enfermeiros. Os artigos evidenciaram que os enfermeiros dos hospitais de agudos, apesar de serem capazes de cuidar de doentes com necessidades de cuidados paliativos, sentiram que seria importante formação nesta área, de forma a compreender melhor as necessidades destes doentes.
A2	PEREIRA; DOUGLAS. <i>et al.</i>	2017	A pesquisa evidenciou que a assistência de enfermagem ao paciente oncológico deve ser pautada na melhoria da qualidade de vida do paciente, minimizando as dores físicas e psicológicas, com ênfase no conforto do paciente.
A3	MENEGUIN S, <i>et al.</i>	2017	Qualidade de vida foi atrelada a significados de saúde, bem-estar, felicidade e espiritualidade; porem problemas familiares e financeiros também repercutiram na percepção do constructo. Teve como sugestões de melhoria intervenções direcionadas ao alívio do sofrimento, possibilidade de retorno ao trabalho e resolubilidade de problemas.
A4	XAVIER; ECL, <i>et al.</i>	2017	Participaram 73 pacientes, a dimensão física enumerou: Nutrição desequilibrada – Menor que as necessidades corporais, Perfusão periférica ineficaz, Dor crônica, Risco de integridade da pele prejudicada e Risco de lesão por pressão; dimensão social: Risco de tensão do papel do cuidador e Processos familiares interrompidos; dimensão espiritual expos a Desesperança e Risco de sofrimento espiritual; e a dimensão psicológica a Ansiedade, Sentimento de impotência e Medo.
A5	GALVAO MIZ, <i>et al.</i>	2017	A análise de conteúdo emergiu dois eixos. O primeiro refere-se à comunicação das más notícias, o tratamento e as estratégias de enfrentamento; o segundo relaciona-se a fatores resilientes que ajudaram a superar as adversidades.
A6	FIGUEIREDO; JF, <i>et al.</i>	2017	Observou-se uma perda importante na qualidade de vida dos participantes, em especial no domínio de “bem-estar emocional” e “bem-estar funcional”. Contudo, os domínios de “bem-estar

			físico” e “bem-estar social-familiar” foram bem avaliados pelos participantes.
A7	DIAS; LV, <i>et al.</i>	2018	A maioria dos participantes demonstrou ter alguma aproximação ou vivência do conceito de cuidados paliativos. Após o reconhecimento da doença como incurável, os participantes pareciam reconhecer a exposição a tratamentos antineoplásicos e a medidas invasivas como possíveis fontes de sofrimento para seu familiar. Para os familiares e pacientes com câncer, é esperado que a abordagem paliativa seja capaz de possibilitar qualidade de vida, integrando a essa concepção o alívio dos sintomas físicos e emocionais.
A8	SILVA; CP, <i>et al.</i>	2018	A organização do serviço está fundamentada pelo cuidado com enfoque humanístico e requer melhorias para adequar as lacunas existentes acerca da continuidade do cuidado paliativo.
A9	GOI; MG, <i>et al.</i>	2018	Foi possível verificar que há poucos estudos produzidos pela enfermagem acerca de cuidados paliativos e constatar que há preocupação de alguns pesquisadores sobre o desenvolvimento dessa temática, porém ainda é incipiente.
A10	FLORIANO; JJ, <i>et al.</i>	2020	Pesquisados tinham mediana de 57 anos, ensino fundamental completo, eram viúvos (40%) e casados (30%). Os pacientes oncológicos precisam ser compreendidos em sua integralidade. Foi evidenciado que as crenças ajudam a enfrentar a doença. Cada indivíduo expressou uma forma diferenciada de enfrentar o câncer.
A11	SILVA; JLR, <i>et al.</i>	2020	Apesar de a maioria referir a preferência pela verdade, participação familiar e participação ativa no tratamento, outros demonstraram a preferência pelo não saber para não sofrer, a não participação familiar e a passividade na participação do tratamento.
A12	FERREIRA; MCQ, <i>et al.</i>	2021	O estudo apontou que os profissionais de saúde que atuam em cuidados oncológicos vivenciam dilemas éticos na prática, frente às intervenções nos cuidados paliativos, tais como não revelar o diagnóstico à pessoa com câncer e dúvida quanto às manobras para reanimar ou não.
A13	PAIVA; CF, <i>et al.</i>	2021	Profissionais contribuíram com ações para o manejo da dor em cuidados paliativos oncológicos: nas discussões e redação final de portarias, como relatores em eventos nacionais e internacionais, na elaboração de condutas de

			humanização e sistematização da assistência na abordagem da dor.
A14	TRYBUS; T, <i>et al.</i>	2021	Os 20 pacientes tiveram um tempo médio de internação de nove dias (desvio padrão (dp) = 10,5), sendo o mínimo de dois dias e o máximo de 50 dias. O desfecho em oito pacientes foi a alta hospitalar e em 12, o óbito

Fonte: Autor do trabalho (2022).

6 DISCUSSÃO

A formação de profissionais na área de cuidados paliativos auxilia de forma determinante para a atuação de suas competências, pois os enfermeiros que prestam cuidados, a fim de minimizar a dor, aumentar o conforto, bem-estar e qualidade de vida, na maioria os profissionais não estão preparados para aplicar ações paliativas ou sequer reconhecem quando o paciente necessita desses cuidados e quando conseguem analisar, não possuem conhecimento de quais cuidados inserir, sendo assim, torna-se a importância da necessidade de formação e com isso aumentando a confiança e preparo para realizar o cuidado com qualidade (CARDOSO; SALGUEIRO; NOVAIS, 2017).

Por ser incipiente a produção de estudos do tema propriamente dito, o despreparo e a falta de pesquisas por profissionais trazem preocupações, pois há necessidade de desenvolver pensamentos e habilidades durante a formação acadêmica acerca de cuidados paliativos. A necessidade de comunicação entre profissionais de saúde e paciente evidencia a sua importância, expressões faciais, gestos e toques são linguagens não verbais e que na maioria declaram mais sobre o real estado do paciente, do que a linguagem verbal, pela falta desta compreensão os profissionais apresenta despreparo para prestar a assistência aos pacientes em cuidados paliativos, visto que os mesmos tem a necessidade de qualificação para proporcionar uma assessoria de qualidade (GOI; OLIVEIRA, 2018).

Do ponto de vista teórico, o enfermeiro está mais comprometido nas pesquisas de cuidados paliativos do que outros profissionais da área da saúde. Verifica-se a importância do cuidado paliativo em estado terminal e no luto familiar, é notável que no cuidado integral interdisciplinar do paciente a equipe de enfermagem é fundamental em todo o cuidado, amenizando todos os sintomas e respeitando os princípios éticos, esses cuidados requerem organização de serviço adaptado com estrutura física, instrumentos e multiprofissionais com qualificação para o cuidado (SILVA; PIROLO, 2018).

Entende-se que os profissionais de saúde, saibam os dilemas éticos em relação ao cuidado do paciente em tratamento oncológico relacionado ao cuidado

paliativo, porém diante de alguns fatos apresentaram ambiguidade como: a indicação e até onde poderiam intervir respeitando a ética do paciente (FERREIRA *et al.*, 2021).

Na presente pesquisa demonstrou que há necessidade do respeito ao envolvidos e os mesmos obterem esclarecimentos sobre os cuidados paliativos, afim da obtenção de uma assistência de qualidade, respeitando a ética e valores individuais (DIAS *et al.*, 2021).

Evidencia-se que o uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) necessita de estudos futuros que podem ajudar no desenvolvimento de suas terminologias na prática clínica, com base nos estudos, verifica-se a dificuldade de estabelecer o uso de terminologias de enfermagem para o reconhecimento de caso, já que os profissionais possuem experiência na oncologia e cuidados paliativos, deixando de aderir as terminologias adequadas (TRYBUS *et al.*, 2021).

Entretanto, a comunicação simples e de fácil entendimento, mostrou-se essencial para solidificar a relação entre profissional e paciente construindo um vínculo, de forma acolhedora, atenciosa, respeitando sempre a liberdade do paciente. Em relação a real situação onde o paciente se encontra, muitos destes preferem a verdade ativa no tratamento oncológico, já outros, optam em não saber informações, afim de não sofrerem junto de seus familiares (SILVA *et al.*, 2020).

A comunicação eficaz atende as necessidades do paciente, respeitando a dignidade e salientando a importância de protocolos e técnicas certas para a comunicação, atentando-se ao sentimento do próximo de forma empática, com isso o paciente torna-se resistente sobre a doença e ao tratamento, facilitando o relacionamento com o profissional de saúde (GALVÃO; BORGES; PINHO, 2017).

Para a equipe de enfermagem a comunicação além de ser muito importante, ela também poder ser considerada uma ação de estratégia para a prática de cuidados, já que através de sentimentos, sensibilidade e cooperação, a comunicação intensifica a relação entre o enfermeiro, paciente e família, sendo possível reconhecer e cuidar de todas as dificuldades do paciente de forma empática (ANDRADE *et al.*, 2019).

Para Paiva *et al.* (2021), é fundamental que os profissionais adotam a assistência dos cuidados em todos os níveis de atenção (física, psicológica, social e

espiritual) do paciente oncológico, com medidas farmacológicas e não farmacológicas para o manejo da dor, visando melhor qualidade de vida através de ações de humanização no cuidado paliativo.

Os protocolos utilizados, para o alívio da dor em pacientes de acordo com o manual de cuidados paliativos do Hospital Sírio-Libanês com a avaliação médica, recomendam medidas não farmacológicas e farmacológicas para o alívio nos pacientes, as medidas não farmacológicas incluem, permissão de familiares e amigos que fiquem junto ao paciente, perguntar ao paciente como gostaria de ser chamado, manter a luz natural no ambiente, a noite com pouca iluminação, também deixar calendário e relógio para o paciente se orientar, realizar a diminuição de ruídos no quarto, evitar imobilização por muito tempo, evitar procedimentos desnecessários, e assim por diante (D` ALESSANDRO; PIRES; FORTE, 2020).

Já o tratamento farmacológico, é indicado quando o não farmacológico é falho no alívio de dor, os profissionais realizam exame físico em busca de informações detalhadas da dor, como: duração, localização, intensidade, irradiação, causas de agravamento e alívio entre outros, após a avaliação os profissionais entram com os medicamentos para o alívio de dor, os medicamentos opioides mais utilizados são: tramadol, metadona, hidromorfona, morfina, oxicodona, hidrocodona, oximorfona, fentanil e entre outros, porém mesmo com a utilização dos opioides, caso não obtém o alívio da dor, o médico poderá prescrever dose maior ou o aumento da frequência de uso (D` ALESSANDRO; PIRES; FORTE, 2020).

É fundamental para o paciente um cuidado humanizado, que atende as necessidades espirituais, emocionais e físicas, enfatizando sempre a comunicação entre o enfermeiro e paciente, verbal ou não verbal, para analisar o real estado de saúde. A religião, presença familiar e pessoas de importância para o paciente, apresentaram ser meios de enfrentamento que auxilia o mesmo a tratar com o estresse, medo e insegurança, promovendo alívio e qualidade de vida (FLORIANO *et al.*, 2020).

Os dados apresentados permitiram identificar uma perda significativa na qualidade de vida, sobre o bem-estar emocional e funcional, no entanto o bem-estar físico e familiar apresentou uma boa avaliação. Para criar uma assistência de qualidade é fundamental que o enfermeiro afira e monitore o paciente e familiares,

primeiramente identificando precocemente sintomas e sinais e fornecer o suporte adequado sobre o paciente em cuidados paliativos (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Quando o paciente se encontra vulnerável, os cuidados paliativos têm significância ao paciente, porém são observadas dificuldades pelo o modo de vivencia e a preocupação do paciente com a família e seu financeiro. Muitos pacientes sugerem uma melhor qualidade de vida e alívio de sintomas, através do retorno de suas atividades para ajuste financeiro, diminuindo estresse e também a melhora de sua condição alimentar (MENEQUIN; MATOS; FERREIRA, 2017).

Os profissionais de enfermagem oferecem a assistência ao paciente para uma melhoria de qualidade de vida, minimizando sofrimento físico e psicológico para uma morte menos traumática, focando sempre no conforto do paciente diante da doença. Em relação a família, também é realizado assistência demonstrando comunicação durante todo o processo e tomadas de decisões ofertando suporte para uma melhor compreensão, respeitando os ideais e éticas. Este suporte cabe ao enfermeiro do mesmo modo, pois lidar com perdas diariamente carece de preparo psicológico, não tornando o profissional insensível ao sofrimento do próximo e auxiliar a separar vida profissional do pessoal (PEREIRA; ALMEIDA; LEITE, 2017).

Em relação ao diagnóstico de enfermagem, os profissionais acabam por optar em diagnósticos físicos, já que muitos apresentam fragilidades ou não possuem tempo e conhecimento no diagnóstico espiritual. Para que ocorra o suporte adequado os profissionais devem quebrar esses paradigmas, na intenção de escutar o paciente e auxiliar em melhoria de suas fragilidades (XAVIER *et al.*, 2019).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou dificuldade em encontrar artigos científicos referente ao tema abordado, impactando em despreparo e fragilidade técnica de alguns profissionais de enfermagem na área de cuidado paliativo.

Ressalta-se a importância da equipe de enfermagem em relação à assistência de qualidade de vida em cuidados paliativos (CP), sendo uma das mais comprometidas em pesquisas científicas bem como no cuidado integral em CP.

Ainda é grande o desafio do CP, pois requer organização, estrutura e equipes multiprofissionais capacitados, já que é incipiente a produção científica desse tema e também a formação profissional.

Os objetivos deste estudo foram resolvidos, isso porque os artigos selecionados ilustram as limitações existentes no contexto do tema em consideração.

Nesse sentido, conclui-se que os principais meios utilizados pela enfermagem no modo de assistência ao paciente em cuidados paliativos são, a comunicação, cuidados humanizados e postura ética, a fim de melhorar a qualidade de vida e minimizar o sofrimento de forma empática, já que muitos pacientes e familiares estão em situações de extrema vulnerabilidade. Com isso, apresenta-se a necessidade de novas publicações, abordando o tema com o foco de incentivar mais profissionais a compreender e atuar em cuidados paliativos, beneficiando milhares de vidas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Mônica Oliveira, MAGALHÃES, Sandra Célia Muniz; COELHO, Bertha Andrade. A regionalização da saúde e a assistência aos usuários com câncer de mama. **Saúde e Sociedade (online)**, v. 26, n. 1, p. 141-154, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2017.v26n1/141-154/>. Acesso em: 27 out. 2022.
- ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; VASCONCELOS, Mônica Ferreira de; LACET, Ana Aline; DUARTE, Marcella Costa Souto; EVANGELISTA, Carla Braz. Bioética, cuidados paliativos e terminalidade: revisão integrativa da literatura. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 7(esp):888-97, mar. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11554/13491>. Acesso em: 19 jun. 2022.
- ANDRADE, Gustavo Baade de; PEDROSO, Vanessa Sores Mendes; WEYKAMP, Juliana Marques; SOARES, Luana da Silva; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de; YASIN, Janaína Cassana Mello. Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (online)**, 11(3):713-717, abr./maio 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988180>. Acesso em: 02 out. 2022.
- ARCA. **Repositório Institucional da Fiocruz**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/50276>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- ARAÚJO NETO, Luiz Alves. **Prevenção do câncer no Brasil: mudança conceitual e continuidade institucional no século XX**. Tese de doutorado. Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/50276/va_Luiz_Araujo_Neto_COC_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 18 jun. 2022.
- ARRAES, Cecilia. **Os dados sobre câncer no mundo e no Brasil em 2020 e projeção para 2040**: dados do GLOBOCAN. Disponível em: <https://realinstitutedeoncologia.com.br/os-dados-sobre-cancer-no-mundo-e-no-brasil-em-2020-e-projecao-para-2040-dados-do-globocan/#:~:text=No%20Brasil%2C%20o%20n%C3%BAmero%20de,s%C3%A3o%20pr%C3%B3stata%2C%20Colorretal%20e%20Pulm%C3%A3o>. Acesso em: 13 mar. 2022.
- BRANCO, Pedro Hans Feitosa Castelo. **Cuidados paliativos e dignidade humana: uma revisão integrativa**. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7791>. Acesso em: 18 set. 2022.

BRANDÃO, Mateus Lima de Almeida; GÓIS, Rebecca Maria de Oliveira. Assistência de enfermagem para pacientes oncológicos em cuidados paliativos: importância da interação familiar no tratamento. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.**, Aracaju, v. 6, n. 1, p. 175-188, mar. 2020. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8180/3877>. Acesso em: 19 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013**. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. Acesso em: 27 out. 2022.

BRASIL. Cuidados Paliativos: qualidade de vida e bem-estar do paciente com câncer. **Oncoguia**, 2020. Disponível em: <http://oncoguia.org.br/conteúdo/cuidados-paliativos/137/50/>. Acesso em: 15 set. 2022.

CARDOSO, Lara; SALGUEIRO, Diana; NOVAIS, Sónia. Estamos preparados para desenvolver ações paliativas em uma enfermaria? Uma revisão de literatura. **Millenium - Journal of Education, Technologies and Health**, 2(3):53–60, 2017. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/10823>. Acesso em: 18 set. 2022.

CASTRO, R. Câncer na Mídia: uma Questão de Saúde Pública. **Rev. Bras. Cancerol.**, 55(1):41-8, 2009. Disponível em:

<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1675>. Acesso em: 18 jun. 2022.

COBBS, Elizabeth L.; BLACKSTONE, Karen; LYNN, Joanne. **Curso do tempo de morte**. [2021]. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/casa/fundamentos/morte-e-sofrimento/curso-do-tempo-de-morte>. Acesso em: 30 set. 2022.

D’ALESSANDRO, Maria Perez Soares; PIRES, Carina Tischler; FORTE, Daniel Neves (coord.). **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:

<https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 30 out. 2022.

DIAS, Letícia Valente; VIEGAS, Aline da Costa; MUNIZ, Rosani Manfrin; CARDOSO, Daniela Habekost; AMARAL, Débora Eduarda Duarte do; CARNIÈRE, Clarice de Medeiros. Cuidados paliativos oncológicos: visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria. **J. Health NPEPS**, 6(2):1-14, dez. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349307>. Acesso em: 18 set. 2022.

FERREIRA, Maryana Carneiro de Queiroz; OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes; ASSIS, Tamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de; FONTOURA, Elaine Guedes; OLIVEIRA, Manuela Bezerra Pina; GONÇALVES, Keccya dos Santos Nunes; GOIS, Joselice Almeida. Dilemas éticos vivenciados pela equipe de saúde no cuidado da pessoa em tratamento oncológico. **Rev. baiana enferm.**, 35:e43346,

2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1347115>. Acesso em: 18 set. 2022.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini; SOUZA, Vitor Marques; COELHO, Hiago Victor; SOUZA, Raissa Silva. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.**, 8:1-10, mar. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973249>. Acesso em: 18 set. 2022.

FIGUEIREDO, Marco Tullio de Assis (coord.). **Coletânea de textos sobre Cuidados Paliativos e Tanatologia**. [2006]. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/cuidados_paliativos_e_tanatologia.pdf. Acesso em: 19 jun. 2022.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. Casas para os que morrem: a história do desenvolvimento dos hospícios modernos. **História, Ciências, Saúde, Manguinhos**, v. 17, supl. 1, p.165-180, jul. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/GBPNNCrYlB69gZX8ppXpKPR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2022.

FLORIANO, Josué Jonildo; SCHWINDEN, Lorena Melo; ROSA, Fábila Fernanda dos Passos da; ZUFFO, Anna; MAYER, Barbara Letícia Dudel. O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado. **Nursing**, São Paulo, 23(267):4502-4507, ago. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140150>. Acesso em: 18 set. 2022.

FREIRE, Maria Eliane Moreira; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; LIMA, Regina Aparecida Garcia de; SAWADA, Namie Okino. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto contexto – enferm.**, 27(2), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/br6jYdcz5C5r8kVkctrpfPG/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2022.

GALVÃO, Maria Ireni Zapalowski; BORGES, Moema da Silva; PINHO, Diana Lúcia Moura. Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Rev. baiana enferm.**, 31(3):e22290, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-897487>. Acesso em: 18 set. 2022.

GOI, Mariane Gonzaga; OLIVEIRA, Daniela Ramos. Produção do conhecimento de enfermagem acerca de cuidados paliativos: revisão narrativa. **Revista Contexto e Saúde**, v. 18, n. 34, jan-jun. 2018. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/6585>. Acesso em: 18 set. 2022.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **O que é câncer?** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 13 fev. 2022a.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **O que causa o câncer?** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/o-que-causa-cancer>. Acesso em: 19 jun. 2022b.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Cuidados paliativos**: conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da,a%20vida%2C%20por%20meio%20da>. Acesso em: 13 fev. 2022c.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Cuidados Paliativos**: são os cuidados de saúde ativos e integrais prestados à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida. [2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 13 mar. 2022d.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **O ABC do Câncer**. Rio de Janeiro: MS, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf . Acesso em: 11 out. 2022.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Região Sul**: estimativa dos casos novos. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/regiao/sul>. Acesso em: 30 set. 2022e.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tratamento do câncer**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 13 fev. 2022f.

MACHADO, Analy da Silva; MACHADO, Anaely da Silva; GUILHEM, Dirce Bellezi. Perfil das internações por neoplasias no Sistema Único de Saúde: estudo de séries temporais. **Rev Saude Publica**, 55:83, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/XhmQvGHyLpGTqprSxcJCfwC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 jun. 2022.

MENEGUIN, Silmara; MATOS, Ticiane Dionísio de Sousa; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. **Rev. Bras. Enferm.**, 71(4), jul-ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wSJ8LFWBs7xyQn9cKxHH9Hh/?lang=en>. Acesso em: 18 set. 2022.

MONTEIRO, Fabiana Franco; OLIVEIRA, Miriam de; VALL, Janaina. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. **Rev Dor**, São Paulo, 11(3):242-248, jul-set. 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806--013/2010/v11n3/a1470.pdf> . Acesso em: 19 jun. 2022.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Programas nacionais de controle do câncer**: políticas e diretrizes gerenciais. 2. ed. [S.l.]: OMS, 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494>. Acesso em: 13 mar. 2022.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Câncer**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 19 jun. 2022.

PAIVA, Carolina Fraga; SANTOS, Tânia Cristina Franco; APERIBENSE, Pacita Geovana Gama de Sousa; MARTINS, Gizele da Conceição Soares; ENNES, Lilian Dias; ALMEIDA FILHO, Antonio José de. Historical aspects in pain management in palliative care in an oncological reference unit. **Rev. Bras. Enferm.**, 74:(05), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gwX6t7GvJPjvV5trMDXcdNQ/?lang=en>. Acesso em: 18 set. 2022.

PEREIRA, Douglas da Silva; ALMEIDA, Felipe Paz; LEITE, Jandra Cibele R. de A. P. Práticas assistências da enfermagem à portadores de câncer em estágio terminal: uma revisão integrativa. **Saber Científico**, Porto Velho, 2017. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2299/Douglas%20da%20Silva%20Pereira,%20Felipe%20Paz%20Almeida%20-%20Pr%C3%A1ticas%20assist%C3%A2ncias%20da%20enfermagem%20%C3%A0%20portadores%20de%20c%C3%A2ncer%20em%20est%C3%A1gio%20terminal%20uma%20revis%C3%A3o%20integrativa.pdf?sequence=1>. Acesso em: 18 set. 2022.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Ed. Loyola, 2007.

RIBEIRO, Júlia Rezende; POLES, Kátia. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 3, p. 62-72, jul./set. 2019. Disponível em: <https://bvsm.sau.de.gov.br/cuidados-paliativos-2/>. Acesso em: 13 mar. 2022.

SANAR. **Cuidados paliativos**: o renascimento na vivência da experiência morte-morrer. [2021]. Disponível em: <https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/colunista-enfermagem-cuidados-paliativos>. Acesso em: 30 set. 2022.

SANTOS, Naira Agostini Rodrigues dos; GOMES, Suelen Veras; RODRIGUES, Clarice Maria de Araujo; SANTOS, Juliano dos; PASSOS, Joanir Pereira. Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.**, 21(3): 01-08, jul-set. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45063/pdf>. Acesso em: 27 mar. 2022.

SILVA, Camilla Passarela; PIROLO, Sueli Moreira. Organização do serviço para o cuidado paliativo: revisão bibliográfica. **Revista Vale**, v. 16, n. 2, 2018. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4470>. Acesso em: 18 set. 2022.

SILVA, Ednamare Pereira da; SUDIGURSKY, Dora. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul Enferm.**, 21(3):504-8, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/stc93mrQ9mGyH5J68hkfDCm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 jun. 2022.

SILVA, Islany Barbosa Soares da; LIMA JÚNIOR, José de Ribamar Medeiros; ALMEIDA, Joelson dos Santos; CUTRIM, Dayara Sthéfane Pereira; SARDINHA, Ana Hélia de Lima. Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 66(3): e-121122, 2020a.

Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122/691>.
Acesso em: 27 out. 2022.

SILVA, Jeniffer Lopes Rodrigues da; CARDOZO, Isabella Ribeiro; SOUZA, Sônia Regina de; ALCÂNTARA, Laísa Figueiredo Ferreira Lós de; SILVA, Carlos Magno Carvalho da; SANTO, Fátima Helena do Espírito; CHAGAS, Marléa Crescêncio; PINTO, Ana Cristina Silva. Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico. **REME rev. min. Enferm.**, 24:e1333, fev. 2020b. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1135984>. Acesso em: 18 set. 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA; Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, 8(1:Pt1):102-6, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 ago. 2022.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; ARAÚJO NETO, Luiz Alves. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX. **Saude soc.**, 29(3), 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dtTQhvkW8hzw9mSRYTQCT9v/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 18 jun. 2022.

TRYBUS, Thais; VICTOR, Larissa Sydor; SILVA, Rudval Souza da; CARVALHO, Deborah Ribeiro; CUBAS, Marcia Regina. Aplicabilidade clínica do subconjunto terminológico cuidados paliativos para um morrer com dignidade. **Rev. esc. enferm. USP**, 55, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JhXPKWmzwPvNkQPvBpSprYP/?lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2022.

XAVIER, Érika de Cássia Lima; CORREA JÚNIOR, Antonio Jorge Silva; CARVALHO, Maria Margarida Costa de; LIMA, Fabíola Reis; SANTANA, Mary Elizabeth de. Diagnósticos de Enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional. **Enferm. Foco**, Brasília, 10(3):152-157, jul. 2019. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050332>. Acesso em: 18 set. 2022.

APÊNDICE A - Instrumentos de Coleta de Dados

IDENTIFICAÇÃO DO ARTIGO

Título do artigo	
Base de dados	
Ano de publicação	
Autor(45S)	
Formação/Profissão do autor Principal	
Instituição/local	
Idioma	

AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE O TEMA

Qual o aspecto estudado? (cuidados paliativos em pacientes oncológicos.)	
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	<p>Sim () Não ()</p> <p>Qual é (são) o (s) instrumento (s) utilizado (s)?</p> <p>O pesquisador justifica a escolha?</p>

CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de metodologia do estudo analisado	
Objetivos do estudo analisado	
Resultados do estudo analisado	
Conclusões do estudo analisado	

SELEÇÃO DOS CONTEÚDOS - ESTRATÉGIA DE BUSCA

BASE DE DADOS	DESCRITORES	NUMERO DE ARTIGOS
Google acadêmico	Oncologia; Cuidados Paliativos; Assistência da Enfermagem.	resultados
Scielo	Oncologia; Cuidados Paliativos; Assistência da Enfermagem.	resultados
BDEF(LILACS)	Oncologia; Cuidados Paliativos; Assistência da Enfermagem.	resultados