

Meire Carla Pereira Brandão

carlitha_brandao@hotmail.com

Graduanda em enfermagem, Faculdade Maurício de Nassau - unidade mercês. Salvador (BA), Brasil. Graduanda em enfermagem, Faculdade Maurício de Nassau - unidade mercês. Salvador (BA), Brasil.

Karla Ferraz dos Anjos

karla.ferraz@hotmail.com

Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia/PPGENF/UFBA. Salvador (BA), Brasil.

Kelly Cruz Pimentel Sampaio

enfermagem.merces@mauriciodenassau.edu.br

- Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX). Professora, Faculdade Maurício de Nassau - unidade mercês. Salvador (BA), Brasil.

Akemy Brandão Mochizuki

akemy.brandao@gmail.com

Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia (PPG-PSI/UFBA). Professora, Faculdade Maurício de Nassau - unidade mercês. Salvador (BA), Brasil.

Vanessa Cruz Santos

vanessacruz@hotmail.com

Enfermeira, Doutoranda, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia/ISC/UFBA. Salvador (BA), Brasil.

Faculdade Adventista da Bahia

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP:
44300-000 - Cachoeira, BA

CUIDADOS PALIATIVOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

PALLIATIVE CARE FROM NURSES TO ONCOLOGICAL PATIENTS

RESUMO

Introdução: o cuidado paliativo está em crescimento nos últimos anos, sobretudo devido às demandas relacionadas com as doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, e tem se tornado desafio para os enfermeiros diante de sua complexidade e peculiaridade. **Objetivo:** analisar a produção científica sobre cuidados paliativos do enfermeiro ao paciente oncológico. **Método:** revisão da literatura, com busca no portal CAPES, sendo a amostra composta por cinco artigos. **Resultados:** verificou-se que, no cuidado paliativo ofertado pelo enfermeiro, é indispensável proporcionar conforto e alívio do sofrimento ao paciente oncológico, visando à integralidade e humanização do cuidado. No entanto, há deficiências na formação do enfermeiro e de educação em serviço sobre cuidados paliativos ao paciente oncológico. **Conclusão:** mesmo diante das dificuldades relacionadas ao déficit de formação profissional, o enfermeiro precisa ofertar cuidado paliativo de forma sistematizada ao paciente oncológico a partir da identificação de suas necessidades. Logo, torna-se fundamental a implementação da educação permanente nos serviços de oncologia para os enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE:

Cuidado paliativo, enfermeiros, morte, oncologia.

ABSTRACT

Introduction: palliative care has been growing in the last years, mainly due to the demands related to chronic non-communicable diseases, such as cancer, and it has become a challenge for nurses in the face of its complexity and peculiarity. **Objective:** to analyze the scientific production about the palliative care provided by nurses to oncological patients. **Method:** this is a literature review, with a search in the CAPES portal, where the sample was composed by five articles. **Results:** it was verified that it

is indispensable to provide comfort and relief of the suffering for the oncological patient in the palliative care offered by nurses, aiming at the integrality and humanization of care. However, there are shortcomings concerning the training of nurses and the in-service education about palliative care to cancer patients. **Conclusion:** although in the face of the difficulties related to the professional training deficit, nurses should systematically offer palliative care to oncological patients from the identification of their needs. Therefore, it is of utmost importance that nurses implement continuing education in the oncological services.

KEYWORDS:

Palliative care, nurses, death, oncology.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública no Brasil, devido, sobretudo, a sua abrangência, variedade, complexidade e magnitude epidemiológica, social e econômica. Trata-se de uma doença causada pelo crescimento celular desordenado e pela invasão de tecidos e órgãos, sendo que parte significativa dessa enfermidade pode ser prevenida. O acometimento das pessoas por esta doença está relacionado não somente às predisposições hereditárias, mas também a seu estilo de vida ^[1].

Mundialmente, as projeções indicam que, nas próximas décadas, o impacto do câncer na população corresponderá a aproximadamente 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para o ano de 2025. No Brasil estima-se que, para os anos de 2016 e 2017, ocorram cerca de 600 mil casos novos de câncer. À exceção do câncer de pele não melanoma (aproximadamente 180 mil casos novos), ocorrerão cerca de 420 mil casos novos de câncer ^[2].

Conforme o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o controle da doença não se limita às ações de prevenção, detecção precoce, diagnóstico ou tratamento, mas envolve também a prestação de cuidados paliativos. As pessoas acometidas por doenças graves, progressivas e incuráveis necessitam de cuidados paliativos desde o início do diagnóstico da doença, assim como durante o seu acompanhamento ^[1].

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002 conceitua cuidado paliativo como uma abordagem que é desenvolvida com os pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras à continuidade da vida e à continuidade de sua família. Esse cuidado, portanto, contribui para elevação da qualidade de vida desses pacientes, por meio de ações de prevenção e alívio do sofrimento. Para tanto, há necessidade de identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, assim como de outros problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual ^[3].

Os cuidados paliativos são reconhecidos como relevante questão de saúde pública e envolvem

sofrimento, dignidade, cuidado das necessidades humanas e qualidade de vida das pessoas acometidas por doença crônica e/ou degenerativa ou que se encontram fora de possibilidade de cura [4].

Os cuidados paliativos têm se ampliado, devido às demandas de pessoas acometidas por doenças crônicas que não respondem aos tratamentos e necessitam de atenção à saúde. Isso reflete na atuação dos profissionais de saúde, uma vez que eles carecem buscar variadas modalidades de cuidado que proporcionem alívio dos sintomas e favoreçam conforto aos pacientes sob sua responsabilidade. No Brasil, a projeção é que a elevação da oferta de cuidados paliativos se intensifique ainda mais devido à necessidade. Para tanto, é preciso aumentar a quantidade de profissionais nesta área de atuação [5].

A atuação dos profissionais de saúde nos cuidados paliativos pressupõe envolvimento de equipe multiprofissional, uma vez que esse modelo de atenção propõe a prestação de cuidados relacionados às dimensões: física, mental, espiritual e social das pessoas. O enfermeiro, em sua atuação profissional, pode ofertar condições favoráveis ao bem-estar do paciente fora de possibilidade de cura, assim como prover conforto, cuidados básicos e fisiopatológicos e dar atenção aos anseios, desejos e vontades dos pacientes [6].

O cuidado do enfermeiro à pessoa com câncer não pode limitar-se à terapêutica do paciente, é preciso que se amplie para seus familiares. Entre as ações que o enfermeiro pode desenvolver junto às famílias dos pacientes oncológicos, está o incentivo a permanecer próxima ao familiar doente [7]. Estratégia como essa fortalece o vínculo entre paciente, a família e o enfermeiro, assim como contribui para a qualidade dos cuidados paliativos de pessoas oncológicas que se encontram fora de possibilidade de cura.

Ante o exposto, fica evidente que o cuidado paliativo ofertado pelos enfermeiros às pessoas com câncer é fundamental, dados os benefícios para os pacientes, como o alívio do sofrimento na finitude da vida, assim como para conforto de sua família. Nessa perspectiva, estudos com esta abordagem se justificam por reduzir lacunas na produção científica quando se relaciona à tríade: cuidado paliativo, câncer e enfermeiro; algo relevante diante da possibilidade de ampliar os conhecimentos na área e subsidiar a conduta dos enfermeiros nesta modalidade de cuidado.

Este estudo tem por objetivo analisar a produção científica sobre cuidados paliativos do enfermeiro ao paciente oncológico.

2. MÉTODO

Estudo de revisão da literatura, desenvolvido a partir da questão de pesquisa: “O que tem sido produzido sobre o cuidado paliativo do enfermeiro ao paciente oncológico?”. O período da coleta de dados compreendeu os anos de 2002 a abril de 2017. Foi selecionado a partir de 2002, devido à OMS ter revisado a definição de cuidados paliativos [3], ampliando sua abrangência. A busca dos artigos ocorreu no período de fevereiro a abril de 2017.

Para a elaboração deste estudo foram seguidos os seguintes passos: elaboração da questão de pesquisa; seleção dos descritores; escolha dos critérios de inclusão e exclusão; busca dos artigos a partir das combinações dos descritores por meio do *booleano* "AND"; leitura de títulos, resumos e métodos para seleção dos artigos que compôs a amostra. A pesquisa ocorreu no portal CAPES, do Ministério da Educação.

Utilizou-se roteiro para análise dos artigos selecionados contendo as seguintes variáveis: autoria, título, resumo, objetivo, método (tipo de estudo e participantes), resultados, conclusão, periódico e ano de publicação.

Para a busca dos artigos, utilizaram-se os descritores: cuidados paliativos, morte, oncologia e cuidados de enfermagem. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados na íntegra, disponíveis gratuitamente em língua portuguesa, publicados no período de 2002 até fevereiro de 2017, que abordavam cuidados paliativos de enfermeiros ao paciente oncológico, com informações contidas no título, método e/ou nos resultados. Foram excluídos os relatos de experiência, reflexão crítica, estudo teórico e de revisão de literatura.

Realizou-se busca no portal Capes, a partir da combinação dos descritores, na qual obteve-se o total de 165 artigos. Para tanto, foi feita leitura dos títulos para a identificação dos artigos que tinham relação com a temática, sendo identificados 43 artigos, após adoção dos critérios de inclusão. Destes, após leitura dos resumos, restaram 21, sendo excluídos os que tinham como participantes a equipe multiprofissional. Em seguida, após a leitura do método, restaram 12 artigos que apresentavam como participantes a equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem); cuidadores, familiares e pacientes. Por fim, foram selecionados cinco artigos para compor a amostra por ter como participante o enfermeiro, conforme demonstra o quadro 1. Os artigos foram analisados individualmente e, posteriormente, listadas algumas de suas convergências, com apresentação descritiva.

Quadro 1- Estratégia de busca dos artigos identificados e selecionados no portal Capes. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

Busca dos artigos após cruzamento dos descritores			Total
Cuidados paliativos AND Oncologia 68	Cuidados paliativos AND Cuidados de Enfermagem 53	Cuidados paliativos AND Morte 44	165
Seleção dos artigos após leitura do título			Total
Cuidados paliativos AND Oncologia 10	Cuidados paliativos AND Cuidados de Enfermagem 19	Cuidados paliativos AND Morte 14	43
Seleção dos artigos após leitura dos resumos			Total

Cuidados paliativos AND Oncologia 8	Cuidados paliativos AND Cuidados de Enfermagem 9	Cuidado paliativo AND Morte 4	21
Seleção dos artigos para leitura do método			Total
Cuidados paliativos AND Oncologia 3	Cuidados paliativos AND Cuidados de Enfermagem 7	Cuidado paliativo AND Morte 2	12
Seleção dos artigos para análise			5

3. RESULTADOS

O quadro 2 apresenta a caracterização dos artigos analisados, a partir da descrição de autor, título, periódico, ano de publicação, tipo de estudo, participante e local de realização do estudo. Observa-se que todos os estudos foram de abordagem qualitativa e realizados no hospital.

Quadro 2- Caracterização dos artigos da análise. Salvador, Bahia, 2017.

Nº	Autor	Título	Periódico/ Ano	Tipo de estudo	Participantes/ local
Artigo 1 ^[8]	Silva MM, Santanda NGM, Santos MC, Cirilo JD, Barrocas DLR, Moreira MC.	Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros	Revista Escola Ana Nery 2015	Descritivo e qualitativo	13 enfermeiros Hospital universitário Rio de Janeiro
Artigo 2 ^[9]	Fernandes MA, Evangelista CB, Platel ICS, Agra G, Lopes MS, Rodrigues FA	Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal	Ciência & Saúde Coletiva 2013	Exploratório e qualitativo	09 enfermeiros Hospital João Pessoa, PE

Artigo 3 ^[10]	Medeiros JD, Costa RL, Lopes LEC, Queiróz NTBQ, Vidal SV, Silva PS	Cuidado paliativo: uma forma de refletir a abordagem do enfermeiro ao cliente oncológico	Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental online 2012	Qualitativo	14 enfermeiros Hospital Rio de Janeiro
Artigo 4 ^[11]	Silva MM, Moreira MC	Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros	Acta Paulista Enfermagem 2011	Qualitativo e descritivo	08 enfermeiras Hospital do Câncer Rio de Janeiro, RJ
Artigo 5 ^[12]	Silva MM, Moreira MC	Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade	Eletrônica de Enfermagem 2010	Descritivo e qualitativo	08 enfermeiras Hospital especializado em cuidados paliativos Rio de Janeiro, RJ

O quadro 3 apresenta os objetivos e principais resultados e conclusões dos artigos analisados. Neles, de maneira geral, observaram-se as convergências, entre as quais está a de que o enfermeiro no cuidado paliativo ao paciente oncológico deve proporcionar conforto e alívio da dor, assim como envolver a família nesse cuidado no contexto de finitude, que precisa ocorrer de forma sistematizada, com o intuito de humanizar o cuidado. Dificuldades para sua concretização foram apontadas, como o déficit de conhecimento dos enfermeiros, carência de recursos materiais e humanos e incipiência de estrutura física adequada. Além disso, foram descritas estratégias para melhorar a qualidade desse cuidado, como a educação permanente e a comunicação na relação paciente-família-enfermeiro.

Quadro 3 – Descrição dos objetivos, resultados e conclusões dos artigos analisados. Salvador, Bahia, 2017.

Nº	Objetivo(s)	Principais resultados / conclusões
<p>Artigo 1^[8]</p>	<p>Identificar as dificuldades enfrentadas na prestação da assistência à pessoa hospitalizada no contexto dos cuidados paliativos em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do estado do Rio de Janeiro, na percepção dos enfermeiros.</p> <p>Discutir estratégias para melhor qualificar a assistência de enfermagem nesse contexto.</p>	<p>O enfermeiro lida com dificuldades para executar o cuidado paliativo ao paciente oncológico, dentre essas, as relacionadas à formação profissional, à carência de recursos materiais e humanos; à ausência de estrutura física adequada; à dificuldade em lidar com a temática morte e à influência do modelo curativista.</p> <p>Os enfermeiros sugerem algumas estratégias para melhor qualificar a assistência de enfermagem, das quais, a educação permanente; disseminação da política de humanização da assistência; redução da rotatividade e dos remanejamentos da equipe de enfermagem.</p>
<p>Artigo 2^[9]</p>	<p>Conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos.</p>	<p>No cuidado paliativo ao paciente oncológico o enfermeiro reconhece a importância de ser um cuidado diferenciado, humanizado e trabalhando de forma multidisciplinar.</p> <p>O enfermeiro no cuidado paliativo deve priorizar a qualidade de vida, o conforto, o alívio da dor e a interação com a família.</p> <p>Relaciona a qualidade de vida do enfermo ao alívio da dor e do sofrimento.</p> <p>Presta assistência visando à qualidade de vida e à manutenção do conforto.</p> <p>Compreende que paliar também é proporcionar conforto e morte digna ao paciente terminal.</p> <p>Relaciona o cuidado paliativo à promoção de uma assistência integral.</p> <p>Há necessidade de capacitação dos enfermeiros envolvidos na assistência em cuidados paliativos.</p> <p>Importante o paciente oncológico permanecer ao lado da família para receber tratamento adequado e conforto, que reflète na qualidade de vida do mesmo.</p> <p>Relaciona o cuidado paliativo à assistência humanizada ao paciente e familiar.</p> <p>No processo do luto é preciso reconhecer e permitir a expressão de sentimentos como medo e angústia.</p> <p>A comunicação entre o profissional e o paciente tem grande relevância nos cuidados paliativos e poderá promover assistência efetiva.</p> <p>A comunicação na prestação de cuidados diminui os sintomas incapacitantes provocados pela doença.</p> <p>É essencial que no cuidado paliativo o enfermeiro perceba, compreenda e aplique adequadamente a comunicação verbal e não verbal.</p> <p>Reconhece que respeitar o paciente oncológico e suas opiniões contribui para um fim da vida com dignidade.</p>

<p>Artigo 3 ^[10]</p>	<p>Conhecer o significado oriundo das ações de cuidar realizado pelo enfermeiro ao cliente oncológico no processo de morrer.</p>	<p>O enfermeiro precisa identificar as necessidades psicobiológicas do paciente oncológico em cuidados paliativos.</p> <p>Implementar o processo de enfermagem conforme necessidades identificadas.</p> <p>Atentar às modificações que ocorrem durante a evolução da doença.</p> <p>Implementar o plano de cuidado favorável e condizente com as modificações clínicas dos clientes oncológicos em processo de morte e morrer.</p> <p>Proporcionar conforto e alívio da dor.</p> <p>Fornecer apoio espiritual e escuta sensível.</p> <p>Prover bem-estar como forma de proporcionar condições para melhorar a qualidade de vida até o momento da morte.</p> <p>Valorar a interação da família com o cliente oncológico no cuidado em finitude no ambiente domiciliar.</p> <p>Considerar o paciente com câncer dentro de suas limitações, desejos e anseios.</p>
<p>Artigo 4 ^[11]</p>	<p>Descrever a visão dos enfermeiros a respeito da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a clientes com câncer avançado em cuidados paliativos.</p> <p>Analisar os fatores intervenientes na implantação da SAE na visão dos enfermeiros.</p> <p>Discutir possíveis estratégias propostas pelos enfermeiros que favoreçam sua implantação nesse cenário.</p>	<p>Há déficit de conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE e os processos que a envolvem são principais dificuldades para sua implantação.</p> <p>Percebe-se despreparo dos enfermeiros diante das exigências para adotar o pensamento crítico na organização dos processos de cuidar;</p> <p>A efetividade do cuidado está diretamente relacionada com o grau de participação do cliente e da família na tomada de decisão;</p> <p>Configura assistência ao cuidado paliativo como campo de atuação complexo, marcado pelo lidar cotidiano com as fragilidades humanas no limiar entre a vida e a morte.</p> <p>A educação em serviço deve ser um processo contínuo e permanente para os enfermeiros em cuidados paliativos.</p> <p>Ressalta a humanização e a criação do vínculo para atender às necessidades de pacientes e familiares.</p> <p>Relaciona o cuidado paliativo à assistência humanizada ao paciente e familiar;</p> <p>A subjetividade, a empatia e o amor são elementos necessários, para que as demandas de cuidado do cliente e familiares sejam atendidas;</p> <p>Ressalta a importância do cuidado de enfermagem sistematizado ao paciente oncológico.</p> <p>Reconhece que respeitar o paciente e suas opiniões contribui para a efetividade do cuidado paliativo oncológico.</p> <p>O enfermeiro nos cuidados paliativos à pessoa com câncer avançado deve prezar pelo cuidado interativo, complementar e interdisciplinar.</p>

<p>Artigo 5 ^[12]</p>	<p>Analisar os fatores intervenientes no processo de implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), referidos por enfermeiros que atuam na unidade de internação de um hospital especializado em cuidados paliativos na oncologia, localizado no município do Rio de Janeiro – Brasil.</p>	<p>O adequado preparo do enfermeiro é estratégia fundamental para promover conforto aos pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta importante em prol da qualificação e humanização do cuidado.</p> <p>Entre os fatores que interferem na implantação da SAE estão o déficit de recursos humanos, incipiência de conhecimentos aos modelos teóricos para sistematizar o cuidado, necessidade de compromisso e de adesão dos profissionais envolvidos no processo.</p> <p>Há falhas no processo de formação do enfermeiro na perspectiva da SAE.</p> <p>Os enfermeiros se deparam com dificuldades para sistematizar o cuidado à pessoa hospitalizada com câncer avançado e aos seus familiares.</p> <p>O cuidado paliativo configura-se como campo de atuação complexo, pois, diante da possibilidade da rápida evolução e piora clínica dos sintomas desconfortantes ou por problemas como o abandono. As ações devem estar voltadas para a promoção do conforto e da qualidade de vida em tempo hábil, com o intuito de reduzir a ansiedade e o medo e de proporcionar uma boa morte.</p> <p>É importante o compromisso e o envolvimento de todos os profissionais de enfermagem para a implementação da SAE no cuidado paliativo.</p> <p>Comunicação como estratégia essencial para a concretização e melhorias do cuidado do enfermeiro ao paciente oncológico em cuidados paliativos.</p>
--	---	--

4. DISCUSSÃO

Pessoas acometidas por doenças crônicas como o câncer, muitas vezes se encontram em cuidados paliativos e em processo de morte e morrer. Esta situação, por sua vez, é complexa e envolve questões culturais, éticas, morais e de valores. Além disso, vivenciam o medo, a angústia, a dor, o desespero e o sofrimento. Em diversas circunstâncias, o paciente, a família e os enfermeiros envolvidos no processo de morte e morrer têm dificuldades de lidar com a situação.

“Quando um paciente se encontra fora de possibilidades de cura, o objetivo principal do cuidado não é mais preservar a vida, mas torná-la o mais confortável e digna possível” [13:128]. Logo, condutas desnecessárias precisam ser evitadas. “O prolongamento da vida só faz sentido se a vida tiver alguma qualidade. Prolongar o sofrimento é desumano” [14:174]. Nesse contexto, o cuidado paliativo se faz necessário, contudo ainda há carência dessa prática e discussões sobre o tema entre profissionais de saúde, como enfermeiros e cuidadores informais ^[14].

É fato que, a partir do momento em que a cura deixa de ser possível, o cuidado paliativo torna-se essencial para o paciente terminal. Entre os objetivos desta modalidade de cuidado está a promoção da qualidade de vida (QV), alívio da dor e de outros sintomas, integração dos aspectos

físico, psicológico e espiritual no cuidado desenvolvido por equipes interdisciplinares capacitadas; manejo de complicações clínicas, evitar procedimentos invasivos desnecessários, que não proporcionem melhoria da QV e apoio aos pacientes com o propósito de terem sobrevida o mais útil possível, de preferência, junto da família ^[1].

“Nos cuidados paliativos a abordagem é centrada no indivíduo e na família, com a finalidade de controlar e aliviar o sofrimento físico, psicossocial e espiritual, a fim de se alcançar um cuidado ideal” [13:130]. Acrescidos a isso, sua prática objetiva minimizar desconfortos e contribuir com os familiares no enfrentamento do processo de morte e morrer do seu ente querido como algo inerente à existência humana. Nesse contexto, é preciso apoiar a família no momento da doença e de luto ^[15].

A família, ao se deparar com a morte, muitas vezes, sente-se desorientada e envolvida por sentimentos diversos como de angústia e dor. Quando o luto e a ausência do ente querido se concretizam, surge então a solidão existencial ^[15]. Essas situações exigem que os enfermeiros apoiem as famílias dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, favorecendo assim o cuidado humanizado.

Para vários profissionais de saúde, a morte é considerada tabu e lidar com a mesma é desafiante. A morte de pacientes está relacionada ao fracasso profissional, ao invés de circunstância inerente à vida. Não é fácil lidar com a morte, alguns profissionais buscam estratégias para fugir da situação, a mascaram de alguma forma, fogem de pacientes fora de possibilidades de cura e evitam comentar sobre o assunto com os pacientes ^[6].

Os pacientes com câncer avançado, na maioria das vezes, demandam cuidados paliativos ^[16]. Entre esses pacientes estão os de fora de possibilidade de cura, mas que precisam ser atendidos de forma integral pela equipe de saúde. Para isso, requer trocas de saberes e compartilhamento de responsabilidades devido às demandas variadas. Assim, é de fundamental relevância que o enfermeiro tenha conhecimentos da real situação desses pacientes ^[6].

“A dimensão do sofrimento relativo ao câncer e à condição terminal gera nos familiares angústias, medos e ansiedades e estes se mostram como importantes atores sociais no cuidado” [15:671]. Quando a família acompanha seu ente doente durante todo o processo de adoecimento e morte, ela pode vivenciar a dor total, que tem sido relacionada à dor física, psicológica, existencial e espiritual ^[15].

O enfermeiro que trabalha em cuidados paliativos de pacientes oncológicos necessita ter conhecimentos específicos para orientar o doente e sua família nos cuidados a serem desenvolvidos no domicílio. Ele pode informar sobre o tratamento, as medicações e os cuidados, com o intuito de favorecer o bem-estar dos pacientes ^[6]. Os resultados desta revisão evidenciaram que os enfermeiros têm déficit de conhecimentos na perspectiva dos cuidados paliativos.

O cuidado do enfermeiro aos pacientes com câncer fora de possibilidade de cura precisa ser eficiente e humanizado. Entre suas ações está o conforto, que contribui com a esperança, o consolo, o apoio, a assistência de qualidade, a interação enfermeiro-paciente e o estabelecimento de vínculo afetivo ^[17]. Tão logo, é indispensável que esses profissionais desenvolvam cuidado

humanizado em saúde, coerente com os preceitos dos cuidados paliativos, na busca de amenização do sofrimento, favorecendo assim a QV dos pacientes ^[14].

Quando hospitalizado, o paciente oncológico e sua família vivenciam situações diversificadas, em que a possibilidade da morte revela-se de forma inevitável e real. Nesse momento, a família não almeja somente o cuidado, mas deseja manifestações de solicitude que contemplem seu ente querido e a si próprio. Os cuidadores familiares têm valorizado a equipe de enfermagem pelo apoio ofertado e por ouvi-los durante suas aflições e sentimentos expressos diante da situação complexa que vivencia ^[15].

Os enfermeiros necessitam estar atentos às demandas de cuidados dos familiares que acompanham o paciente com câncer fora de possibilidades de cura. É essencial que esse profissional assista a família objetivando atender às dimensões física, psíquica, espiritual e social. A escuta tem sido considerada estratégia indispensável para que o enfermeiro compreenda os pacientes e suas famílias em sua totalidade e singularidade ^[7]. Nesta revisão foi vista a relevância do enfermeiro incluir a família no cuidado paliativo ao paciente oncológico.

Acrescida a isso, a comunicação tem se mostrado estratégia eficaz no trato do enfermeiro aos pacientes em cuidados paliativos, uma vez que permite a esses profissionais ampliação da abordagem ^[5] para o paciente e sua família, o que provoca a minimização do medo e da ansiedade ^[13]. Nesse contexto, é fundamental que ocorra capacitação específica a esses profissionais em cuidados paliativos, uma vez que permite melhoria no desempenho comunicacional e, por conseguinte, apoio emocional a essas pessoas ^[5].

Na formação de vários enfermeiros é evidente a carência de disciplinas que abordem temáticas como de cuidados paliativos e morte. Para tanto, é reconhecida a necessidade de reformular currículos na graduação, favorecendo ao futuro profissional com a implementação de ações eficazes ao cuidar de pacientes fora de possibilidades de cura. Tão logo, é indispensável ampliar as discussões sobre essas temáticas e aprimorar o currículo dos cursos de graduação ^[6]. Nesta revisão evidenciou-se déficit de conhecimentos dos enfermeiros para prestar o cuidado paliativo ao paciente oncológico, o que pode estar associado à formação profissional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado paliativo tem se ampliado nos últimos anos devido às demandas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis como o câncer. Esse cuidado exige esforço emocional e psicológico dos envolvidos e seu principal fundamento é o cuidar, reafirmando a vida e a morte como processo inerente à existência humana. Assim, o cuidado paliativo desenvolvido pelo enfermeiro aos pacientes oncológicos precisa ocorrer de forma humanizada conforme sua peculiaridade.

Evidenciou-se que o enfermeiro nos cuidados paliativos proporciona conforto e alívio do sofrimento do paciente oncológico. Contudo, existem deficiências na formação desse profissional que influencia na oferta desse cuidado, logo, torna-se fundamental a implementação da educação

permanente nos serviços de oncologia para os enfermeiros, uma vez que contribui com a sua aquisição de conhecimentos e favorece o desenvolvimento do cuidado paliativo ao paciente oncológico.

Sugere-se que outros estudos que abordem sobre o cuidado paliativo ao paciente oncológico sejam realizados de forma que englobem o cuidado do enfermeiro e de outros profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. [Internet] Rio de Janeiro, 2011 [acesso em 06 març 2017]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf
2. Instituto Nacional de Câncer. Incidência de Câncer no Brasil, Estimativa 2016. [Internet] Rio de Janeiro [acesso em 14 jun 2017]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp?ID=2>
3. Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP. [Internet] 2012 [acesso em 18 abr 2017]. Disponível em: www.paliativo.org.br/dl.php?bid=146
4. Barros NCB, Oliveira CDB, Alves ERP, França ISX, Nascimento RM, Freire MEM. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. Rev Enferm UFSM. 2012, 2(3):630-40.
5. Araújo MMT, Silva MJP. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. Rev esc enferm USP. 2012; 46(3):626-32.
6. Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciênc saúde coletiva. 2013; 18(9): 2577-88.
7. Sales CA, Grossi ACM, Almeida CSL, Silva JDD, Marcon SS. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. Acta paul enferm. 2012; 25(5):736-42.
8. Silva MM, Santanda NGM, Santos MC, Cirilo JD, Barrocas DLR, Moreira MC. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. Escola Anna Nery. 2015; 19(3): 460-6.
9. Fernandes MA, Evangelista CB, Platel ICS, Agra G, Lopes MS, Rodrigues FA. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Ciênc saúde coletiva, 2013,18(9): 2589-96.
10. Medeiros JD, Costa RL, Lopes LEC, Queiróz NTBQ, Vidal SV, Silva OS. Cuidado paliativo: uma forma de refletir a abordagem do enfermeiro ao cliente oncológico. Rev pesq cuid fundam. 2012; 4(3):2655-71.

11. Silva MM; Moreira MC. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(2):172-8.
12. Silva MM; Moreira MC. Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. *Rev Eletr Enf.* 2010; 12(3): 483-90.
13. Vasconcelos EV, Santana ME, Silva SED. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfermagem em Foco.* 2012; 3(3):127-30.
14. Alves RF, Andrade SFO, Melo MO, Cavalcante KB, Angelim RM. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal: rev Psicol.* 2015; 27(2):165-76.
15. Sales CA, D'artibale EF. O cuidar na terminalidade da vida: escutando os familiares. *Ciênc Cuid Saúde.* 2011; 10 (4): 666-73.
16. Cardoso DH, Muniz RM, Schwartz E, Arrieira ICO. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto Contexto-enferm.* 2013;22 (4):1134-41.
17. Pott FS, Stahlhoefer T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. *Rev bras enferm.* 2013; 66(2):174-9.