



INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DA PARAÍBA
COORDENAÇÃO DO CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BENISE GOMES PONTES

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
FASE TERMINAL: Revisão de Literatura

CABEDELO

2017

BENISE GOMES PONTES

**ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
FASE TERMINAL: Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao IESP, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovado pela seguinte banca examinadora:

Aprovado em 14/06/2017

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ms. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock (Orientadora)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

Prof^a. Esp. / Ms. / Dr. Suzana Araújo de Macêdo (Membro)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

Prof^a. Esp. Ana Claudia Gomes Viana (Membro)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

CABEDELO

2017

2

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado

P813e **Pontes, Benise Gomes**

Enfermagem e cuidados paliativos aos pacientes oncológicos em fase terminal: revisão de literatura / Benise Gomes Pontes. – Cabedelo, PB: [s.n], 2017.
19p.

Orientador: Profª. Ms. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock. Artigo (Graduação em Enfermagem) – Instituto de Educação Superior da Paraíba - IESP.

1. Assistência de enfermagem. 2. Cuidados paliativos. 3. Enfermagem. I. Título.

CDU 616-083

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FASE TERMINAL: Revisão de Literatura

PONTES, Benise Gomes¹
ROSENSTOCK, Karelline IzaltembergVasconcelos²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo verificar na literatura científica online a postura dos enfermeiros na assistência aos pacientes oncológicos referente ao período de 2006 a 2016; descrever os enfoques temáticos e as características metodológicas das publicações selecionadas; e assim, discutir os principais achados para que se possa avaliar todo o processo assistencial do cuidado. Baseia-se em um estudo do tipo bibliográfico, exploratório e descritivo com análise integrativa a partir de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores: Enfermagem; Cuidados Paliativos: Assistência. Desta forma 13 artigos foram selecionados para o estudo. A análise do estudo possibilitou compreender de forma holística a importância dos cuidados paliativos prestados pela enfermagem aos pacientes em fase terminal. O indivíduo em fase terminal de uma doença oncológica necessita de inúmeros cuidados, apoio e dedicação. Assim, é necessário que a equipe de enfermagem esteja preparada para atender de forma humanizada todo este processo e conhecer sobre a importância dos cuidados paliativos, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas fazendo com que possam vivenciar a fase terminal e não aceitar o fim da vida como algo tenebroso. A enfermagem precisa aprimorar-se e comprometer-se com seu papel de cuidador para que possa compreender melhor às necessidades de cada um, e assim se envolver com mais efetividade no que diz respeito aos cuidados, principalmente no controle do sofrimento físico, emocional, espiritual e social.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidados Paliativos. Assistência.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior da Paraíba. Benise.silva@hotmail.com

² Enfermeira e Mestre em Enfermagem na Atenção a Saúde. Docente do Instituto de Ensino Superior da Paraíba – IESP. Email: karellineivr@gmail.com

NURSING AND PALLIATIVE CARE FOR ONCOLOGICAL PATIENTS IN TERMINAL PHASE: Literature Review

ABSTRACT

This article aims to verify in the online scientific literature the professional attitude of nurses in the care of oncologic patients for the period 2006-2016; describe the thematic approaches and the methodological characteristics of the selected publications; and thus, discuss the main findings so that the whole assistencial process can be evaluated. The present article is based on a bibliographic, exploratory and descriptive study with integrative analysis based on articles indexed in the Virtual Health Library (VHL) using the following keywords: Nursing; Palliative Care; Assistance. Thus, (13 articles) were selected for the study. The study analysis enabled us to understand in a holistic way the importance of palliative care provided by nursing to terminal patients. Terminal oncologic patients' needs a lot of care, support and dedication. Thus, it is necessary that the nursing staff be prepared to attend in a humanized way all this process and to know about the importance of palliative care, improving life quality of these people so that they can experience the terminal phase and not accept the end of life as something terrible. Nursing needs to improve and commit itself with its role in caregiving to better understand the needs of every individual and thus, be more effectively involved with regard in care, especially in the control of physical, emotional, and spiritual suffering.

Keywords: Nursing. Palliative care. Assistance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 METODOLOGIA.....	09
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	155
REFERÊNCIAS	166
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	199

1 INTRODUÇÃO

Ao verificar as principais causas de morte, com projeção para o ano de 2030, no banco de dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o câncer aparece como uma das doenças crônicas que mantém a liderança e encontra-se em terceiro lugar. Já no Brasil, o câncer constitui-se na segunda causa de morte por doença. A perspectiva para a ocorrência de casos novos de câncer, para os próximos anos torna essa perspectiva mais assustadora (WATERKEMPER; REIBNITZ, 2010).

O câncer consiste em mais de 100 afecções diferentes, caracterizado pela multiplicação desordenada de células anormais e sua disseminação, podendo invadir tecidos e órgãos, e se espalhar por todo o corpo. É considerada uma doença crônica que provoca grandes transtornos, dor e sofrimento ao paciente e seus familiares. Essa doença tem acometido grande número de pessoas em todas as faixas etárias, e por ser ativa, progressiva e ameaçadora, pode levar à morte, causar sentimentos de medo, insegurança e não aceitação (MOHALLEM; RODRIGUES, 2007).

Smeltzer et al (2009) define o câncer como uma patologia que ocorre como consequência da alteração do material genético de uma célula que, ao gerar clones, transforma-se em um conjunto de células atípicas e sem funcionalidade para o organismo. Por sua vez, provocam deformações nos mecanismos normais de crescimento e proliferação, resultando em alterações morfológicas distintas da célula em aberrações nos padrões histológicos.

A discussão sobre a temática vem ganhando ênfase na sociedade principalmente quando se trata das inovações e possibilidades de cura/tratamento. No entanto, a cura em muitos casos se torna impossível e a morte é conseqüentemente inevitável remetendo ao ser humano o confronto da realidade e finitude da vida. Desta forma, muitos pacientes passam a necessitar de cuidados que visam, além do controle da dor e de outros sintomas, interferir nos aspectos psicológicos, sociais e espirituais, com o intuito de investir na melhoria de sua qualidade de vida. Tendo em vista esta perspectiva, durante as medidas terapêuticas, por diversas vezes, faz-se necessária à internação em instituições hospitalares (AVANCIN et al, 2009).

A convivência do enfermeiro as várias situações cotidianas e que envolvem a assistência de enfermagem ao paciente oncológico suscita indagações de como esse profissional se envolve a tais emoções. Para Morais et al (2013) vivenciar, é definido como viver, sentir ou captar em profundidade, conceito que engloba mais do que uma descrição da

prática da assistência, envolve aspectos críticos e subjetivos do relacionamento profissional-cliente e como esse binômio influencia o processo de saúde. A busca pela compreensão dessa vivência fortalece o diálogo sobre a terminalidade da vida que é pouco abordado na graduação e ressalta a importância de como essas situações interferem na qualidade do cuidado a esses pacientes que necessitam de uma assistência bastante peculiar tanto no aspecto clínico quanto psicológico.

Por conseguinte, no que tange à terminalidade, considerando-se o enfoque humanitário, a solidariedade e a compaixão devem estar presentes, tendo como eixo norteador uma filosofia de espiritualidade direcionada ao cuidado prestado a esses pacientes. Preparar os profissionais para dar atenção às pessoas que estão nesse estado e não à doença que elas carregam é um caminho de espiritualidade e reconhecimento da dignidade do ser enquanto vivo. De modo geral, pacientes em fase terminal, mesmo os tratados em instituições de oncologia, desconhecem o seu prognóstico e, muitas vezes, não são informados sobre suas reais condições. Desse modo, não entendem o que está ocorrendo. Concorre para isto o fato de haver poucos profissionais especializados em atender esses doentes, contribuindo, assim, para o aumento da prevalência do sofrimento na fase terminal (BERTACHINI; PESSINI, 2010; PIRES et al., 2013).

Sendo assim, é neste contexto que se inserem os cuidados paliativos, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990, e redefinidos em 2004, consiste em uma abordagem assistencial que aprimora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor, e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

Para Avancin et al (2009) o enfermeiro que atua nos cuidados paliativos do paciente com câncer precisa saber orientar tanto o paciente quanto sua família sobre os cuidados a serem feitos. A importância da relação paciente equipe de enfermagem e família, no processo de cuidar inclui a maneira como é dada a notícia, a clareza com que é abordado o assunto e a abertura que é dada ao paciente e à sua família para que possam conversar sobre o seu sofrimento, sentimentos e dúvidas. Esta modalidade terapêutica tem como principal objetivo conseguir melhorar a qualidade de vida possível para os pacientes e seus familiares. Tendo em vista que, dependendo da situação à doença não responde mais aos tratamentos oncológicos.

Para Waterkemper e Reibnitz (2010) cuidado paliativo é todo cuidado ativo e global realizado aos pacientes cuja doença não respondeu ao tratamento curativo, e que estão sob o controle da dor e de outros sintomas como: problemas psicológicos, sociais e espirituais, com

o propósito de alcançar maior qualidade de vida para o paciente e sua família. Frente ao exposto, esta pesquisa parte da seguinte questão: Qual o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos aos pacientes oncológicos em fase terminal relatados na literatura?

A pessoa com câncer precisa de ajuda da enfermagem na identificação de seus problemas para que possa enfrentá-los de forma realista, participar ativamente da experiência e, se possível, encontrar soluções para eles. Para isso é preciso que o enfermeiro saiba educar em saúde, de maneira clara e objetiva, e ser prático em suas ações, visando sempre o bem-estar dos seus clientes (AVANCI et al, 2009). Assim, para responder a questão problema, elencou-se como objetivos: identificar o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos aos pacientes oncológicos em fase terminal relatados na literatura no período de 2006 a 2016; descrever os cuidados paliativos implementados pela enfermagem em oncologia; e discutir a importância do papel do enfermeiro nesta modalidade terapêutica.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com a abordagem exploratória e descritiva. A pesquisa bibliográfica, conforme Marconi e Lakatos (2010) “é um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados ao tema”. Entende-se que esse tipo de pesquisa não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre determinado assunto, mas propicia a apreciação de um tema sob uma nova abordagem que se encontra em andamento para no final chegar a uma conclusão.

Como processo metodológico utilizou-se a pesquisa exploratória, que segundo Gil (2007), tem como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições assim como proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícitos. Ainda de acordo com o autor acima citado, as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população, fenômeno e estudar as características de um grupo, como, sua distribuição por idade.

Como fontes de pesquisa foram utilizadas as bases de dados eletrônicas como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), LILACS e BVS a fim de identificar os artigos científicos publicados no período de 2006 a 2016, a partir dos descritores: Assistência de Enfermagem; Cuidados paliativos; Oncologia. O resultado da busca na base de dados foi de

45 estudos, dos quais 28 abordavam o tema do estudo, mas apenas 13 atendiam aos critérios da pesquisa, compondo a amostra.

Para a análise dos dados foram seguidos os passos descritos por Marconi e Lakatos (2010) onde inicialmente realiza-se uma identificação e seleção da bibliografia que está sendo utilizado no trabalho, o que favorece uma análise crítica, comparativa entre si e interpretativas. Logo, são desenvolvidas anotações ou análises contextuais, através dos tópicos apresentados no estudo. As citações são integradas, com organização textual por tópicos, requerendo com isso o alcance dos objetivos proposto pelo tema. Assim, após uma leitura seletiva e criteriosa, os dados foram analisados qualitativamente no que preconiza a literatura sobre o assunto.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O material de análise do estudo proposto foi constituído por treze (13) artigos publicados no período de 2006 a 2016 que tomavam a questão do papel do enfermeiro nos cuidados paliativos aos pacientes oncológicos em fase terminal como tema central. No Quadro 1 estão distribuídos os artigos encontrados na pesquisa.

Quadro 1 – Artigos sobre os cuidados paliativos aos pacientes oncológicos em fase terminal incluídos na revisão de literatura no período 2006 - 2016.

AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
Araújo e Linch	Cuidados paliativos oncológicos: Tendências da produção científica.	Revista de Enfermagem	2011
Avanci et al.	Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem.	Revista de Enfermagem	2019
Bernades; Bitencourt e Parker	Percepção de enfermeira(o)s frente ao paciente oncológico em fase terminal.	Revista Baiana de Enfermagem	2014
Bertachini e Pessini	A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos.	Revista Centro Universitário.	2010
Jorge e Paula	Cuidados Paliativos: assistência humanizada a pacientes com câncer em estágio terminal.	Revista Estação Científica.	2016
Mohallem; Suzuki e Pereira	Princípios da oncologia. In: Enfermagem oncológica.	Revista de Iniciação Científica Libertas	2007

MORAIS; MARTINS	Vivência do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal: uma revisão da literatura.	Revista Interdisciplinar.	2013
Pires et al.	Relação entre equipe de enfermagem e família de pessoas em cuidados paliativos.	Revista Enfermagem em Foco.	2013
Sales; Grossi e Almeida	Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar.	Revista Acta Paul Enfermagem.	2012
Santos; Lattaroe Almeida	Cuidados Paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura.	Revista de iniciação científica de Libertas.	2011
Silva e Hortale	Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área.	Revista de Enfermagem.	2006
Silva; Silva e Pereira	Percepção da equipe de enfermagem frente aos cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico.	Revista de Enfermagem	2014
Souza e Boemer	O cuidar em situação de morte: Algumas Reflexões.	Revista de Medicina	2005

Fonte: Pesquisa bibliográfica, 2016.

A partir da leitura do material, verifica-se que a percepção das vivências da morte e do morrer tem sofrido transformações ao longo dos tempos, acompanhando as transformações da sociedade no que diz respeito às atitudes diante da morte, evoluindo desde uma experiência tranquila e aceita, até mesmo uma possibilidade impregnada de angústia, temor e aflição, que deve ser evitada a todo o momento (SOUZA; BOEMER, 2006).

Para Avancin et al (2009) o câncer induz aos pacientes ter uma visão de morte. Para eles, quem tem câncer significa estar diretamente condenado à morte. Com isso, o paciente demora a procurar um serviço especializado, capaz de providenciar seu tratamento, retardando assim sua cura e tornando o seu pensamento uma realidade. A esses pacientes ou àqueles que mesmo com o tratamento precoce não foi possível curar, conduzem-se os cuidados paliativos.

Silva e Hortale (2006) afirmam que os cuidados paliativos constituem um campo interdisciplinar em relação aos cuidados totais e/ou ativos e integrais, dispensados aos pacientes com doenças crônicas degenerativas em estado inicial até a fase terminal, centrados no direito do paciente de viver os dias que lhe restam e de morrer com dignidade. Os cuidados paliativos

ganharam ênfase na década de 1960, tendo em seu arcabouço teórico conhecido como filosofia do moderno movimento *hospice* o cuidar de um ser humano que está morrendo, e de sua família, com compaixão e empatia.

Segundo Jorge e Paula (2014), as práticas paliativas dos cuidadores baseadas nas competências clínica e relacional, ainda são pouco difundidas no universo do atendimento à saúde no Brasil, torna-se imprescindível a disseminação de informações adequadas, bem como a formação de equipes profissionais aptas e interessadas, a reafirmação dos princípios básicos dos cuidados paliativos e, principalmente, da demonstração dos resultados exitosos das abordagens terapêuticas.

Para os autores Araújo e Linch (2011) a assistência ao paciente com câncer em fase terminal envolve múltiplos aspectos, que além do biológico, destaca-se o psicológico, social, cultural, espiritual e econômico. Que devem ser considerados como conceitos e crenças relacionados ao processo saúde-doença. Nesta modalidade do cuidado confere à enfermagem uma complexidade assistencial, pois envolvem direitos e deveres morais dos profissionais de saúde em diversos âmbitos nas questões polêmicas como autonomia, direito à informação, eutanásia e distanásia.

Com os grandes avanços tecnológicos houve um aumento na expectativa de vida dos indivíduos com câncer, porém, por mais que se consiga prolongá-la, existe o ciclo básico comum a todos os seres vivos, que é uma etapa da vida. Desta forma, o profissional de enfermagem que atua em seu cotidiano com pacientes em fase terminal necessita aprender a vivenciar a proximidade da morte, prestando os cuidados paliativos em sua forma holística minimizando os transtornos e sofrimento. Nesta perspectiva, pouco se discute sobre a proximidade da morte junto aos pacientes em fase terminal, pois, para muitos, ainda se trata de um tabu, o que torna o espaço para reflexão bastante restrito (BERNADES et al, 2014)

Dentro deste contexto fica evidente a necessidade de investir em ações para o controle do câncer nos diversos níveis de atuação da promoção da saúde, com uma assistência precoce e mais humanizada aos pacientes em fase terminal. Precisa-se de capacitação de recursos humanos na área, pesquisas sobre a temática, comunicação e mobilização social com abordagem dos direitos do paciente na esfera do Sistema único de Saúde (SUS). Desta maneira, estará fortalecendo a integralidade das ações e promovendo uma assistência multiprofissional centrada no paciente com câncer, requerendo as habilidades clínicas específicas as quais não devem estar restritas aos cuidados referentes à dor e ao sofrimento, mas extensivo aos familiares, para que haja melhor interação entre paciente-família-cuidador (BRASIL, 2008).

É de fundamental importância que o paciente seja o centro das atenções, devendo ser tratado de forma holística e acompanhado pela sua família em todo o período de tratamento. Quando se implementam os cuidados paliativos, este precisa estender-se até a finitude da vida, sendo essencial em todo o tratamento. O câncer é uma doença que causa muita dor e sofrimento, tanto espiritual, físico e emocional, que faz com que o paciente sinta muita dificuldade em suportar a vida. Porém, existem terapias específicas para pessoas com essa patologia, que melhoram sua qualidade de vida visando priorizar a dignidade do ser humano (SANTOS; LATARRO; ALMEIDA, 2011)

Segundo Silva e Hortale (2006), governos, sociedades médicas e de enfermeiros e organizações não-governamentais reconhecem a importância da prática assistencial dos cuidados paliativos e reafirmam a integração dos seus princípios junto aos programas de saúde pública, principalmente os Programas Nacionais de Controle de Câncer. Todos os países deveriam incorporar os programas de cuidados paliativos com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e seus familiares. No entanto, sua organização é complexa, pois dependem da disponibilidade de recursos das mais variadas ordens. Contudo, se os recursos são escassos para a prestação do cuidado, seria aconselhável garantir padrões mínimos do controle da dor e sofrimento, estabelecidos progressivamente em todos os níveis de atenção e se estendesse na cobertura de indivíduos no âmbito do atendimento domiciliar.

Segundo os autores acima, a discussão atual volta-se para a possibilidade de entender cuidados paliativos como um conceito que permeia todo o cuidado, que abrange desde o diagnóstico à morte, incluindo também o processo de luto. Em síntese, os cuidados paliativos firmam-se em seis princípios; valorização da vida na qual considera a morte como um processo natural; nem abrevia e nem prolonga a vida; provê o alívio da dor e de outros sintomas; integra os aspectos psicológicos e espirituais dos cuidados ofertados; oferece uma equipe interdisciplinar; e um sistema de suporte para a família durante a doença e no período que corresponde ao luto.

Araújo e Linch (2011) apontam que os cuidados paliativos representam um processo filosófico do cuidar que envolve a assistência ao sofrimento, o lidar com a dignidade da pessoa, com a atenção às necessidades humanas e a qualidade de vida dos pacientes em fase terminal. Quando se fala da qualidade de vida, esta se torna um conceito amplo e multidimensional de subjetividade que não se restringe a aspectos isolados, mais que abrange um conjunto de fatores tanto físico, psicológico, espiritual e socioeconômico.

Desta forma, observa-se que um dos maiores objetivos dos cuidados paliativos não é a cura, nem o prolongamento ou abreviação da vida, mas sim proporcionar ao paciente e seus

familiares momentos dignos e particulares desse período, independente de sua duração, pois viver com qualidade e dignidade não significa estar bem em todas as dimensões em todo momento, mas a capacidade do paciente em manter o bem estar subjetivo, dentro das possibilidades e limitações.

Portanto, viver com qualidade de vida é ter as necessidades biopsicossociais e espirituais estabilizadas dentro de um padrão de aceitabilidade. Então, quando se fala em qualidade de vida é tudo muito relativo. O que pode ser benéfico para uns, pode não ser para o outro. O profissional deve usar da sensibilidade e da comunicação eficaz para identificar as reais necessidades do paciente e ajudá-lo a viver esses momentos com mais qualidade. O cuidado de enfermagem não é restrito apenas à assistência terapêutica, mas estende-se em sua forma holística assistencial (ARAÚJO; LINCH, 2011).

Além da afinidade e comunicação conveniente, a equipe de enfermagem precisa estar vigilante para perceber as necessidades não apenas do doente, mas também dos familiares que o acompanham durante sua permanência no hospital, pois ao atender as necessidades dos familiares, evita-se que estas sobrevenham ao paciente. O cuidado de enfermagem ofertado visa prover o conforto, as questões do agir e reagir adequadamente frente à situação de morte, as questões do advogar e coordenar todo o cuidado de forma adequada. Partindo desse entendimento, os profissionais precisam ser compreensivos, amáveis, receptivos, respeitosos, estarem abertos às discussões, ter maturidade pessoal e disponibilidade de ouvir atentamente e também possuir conhecimento técnico-científico para poder lidar com todas essas situações adversas (SALES; GROSSI; ALMEIDA, 2012)

Segundo os autores Jorge e Paula (2014) a pressuposição do morrer com dignidade implica em transparência em todo o cuidado prestado, uma vez que tanto a assistência como as informações ditas ao paciente, requerem confiabilidade e veracidade, pois consiste em confirmar o que ele já sabe ou responder objetivamente às perguntas que serão feitas pelo mesmo ou familiares. Uma característica perversa do câncer é que, tanto o adoecimento em si, como o tratamento, envolvem processos dolorosos e complexos. A situação adquire uma maior dramaticidade nos casos de doentes sem expectativa de cura que se aproximam da fase final da evolução da doença. Nesta fase, torna-se fundamental a atenção total ao paciente visando promover sua qualidade de vida pelo pouco tempo que o resta.

Segundo Pires et al (2013), os pacientes para que possam aceitar sua própria morte e para ele preparar-se na forma mais completa e aceita possível, destaca-se as boas condutas executadas pelos cuidados paliativos, que este devem ser entendidos como uma modalidade interdisciplinar que é constituída de médicos, enfermeiros, voluntários e assistente religioso.

Que abordam as principais áreas de alívio da dor, e no atendimento psicológico e espiritual, apoiando a vida e valorizando-a em sua fase final, para que assim possam promover a integridade pessoal e auto-estima. O pressuposto dessa terapêutica é ter o direito a uma morte digna e o direito de viver humanamente a própria morte.

Assim, torna-se inevitável para toda a equipe de enfermagem o contato direto e o convívio com a terminalidade da vida, uma vez que este tipo de ocorrência é comum em seu cotidiano. O profissional de enfermagem precisa estar ao lado do paciente desde o diagnóstico, início do tratamento ou até mesmo na sua interrupção. As questões de forte carga emocional precisam ser discutidas e trabalhadas com o paciente e família como a incerteza da cura e a iminência da morte. Na medida em que evoluem os conhecimentos, tecnologias e as práticas sobre a atenção às pessoas que necessitam dos cuidados paliativos, profissionais, pesquisadores e estudantes do campo da saúde precisam compreender a importância dos direitos dos pacientes poderem morrer no tempo certo, porém de uma forma mais digna e humanizada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do estudo possibilitou compreender de forma holística a importância dos cuidados paliativos prestados pela enfermagem aos pacientes em fase terminal. Uma vez que o cuidado prestado é centrado no paciente em sua totalidade, e não, apenas, em sua doença. Desta forma, o paciente e a família poderão sentir-se acolhidos, assistida, confortada e devidamente acompanhada pelo enfermeiro, além de uma equipe multidisciplinar com a participação de diversos profissionais de saúde contribuindo através de suas habilidades e ações voltadas a este tipo de paciente focando em seu bem estar.

O indivíduo em fase terminal de uma doença oncológica necessita de inúmeros cuidados, apoio e dedicação. Assim, é necessário que a equipe de enfermagem esteja preparada para atender de forma humanizada todo este processo e conhecer sobre a importância dos cuidados paliativos, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas fazendo com que possam vivenciar a fase terminal e não aceitar o fim da vida como algo tenebroso. A enfermagem precisa aprimorar-se e comprometer-se com seu papel de cuidador para que possa compreender melhor às necessidades de cada um, e assim se envolver com mais efetividade no que diz respeito aos cuidados, principalmente no controle do sofrimento físico, emocional, espiritual e social.

É evidente que muitos paradigmas precisam ser repensados em nossa prática assistencial, alguns partem da deficiência institucional das academias de enfermagem, que não enfocam com mais precisão uma disciplina específica para os cuidados paliativos, perda e luto, bem como o acolhimento à família diante de um momento tão conflitante que é o enfrentamento da doença e conseqüentemente a terminalidade. A morte está presente em nosso cotidiano, então, é preciso compreendê-la em todas as fases da vida.

O diálogo e o convívio é o caminho para esse entendimento. A comunicação é sem dúvida um fator importante e indispensável na assistência à saúde, especialmente quando se trata de cuidados paliativos. Assim, é necessário estabelecer medidas que assegurem um profissional capacitado e que promovam ações assistenciais adequadas na integralidade em sua rotina profissional, buscando o comprometimento e acolhimento da clientela.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. V.; ROBLES, M. L. A. **Processo de enfermagem**. 1ª ed. São Paulo: GEN, 2009.

ARAÚJO, D; LINCH, G. F. C. cuidados paliativos oncológicos: Tendências da produção científica. **Rev. Enferm. UFSM**. v. 1, n. 2, p. 238-245, 2011. Disponível em:<<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/2482/1636>>. Acesso em: 07 de maio 2017.

AVANCI, S.B, et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Revista de Enf.** São Paulo, v.13, n.4, 2009.

BERNADES, C; BITENCOURT, J. V. O. V; PARKER, A. G. Percepção de enfermeira(o)s frente ao paciente oncológico em fase terminal. **Rev. baiana de enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 1, p. 31-41, 2014. Disponível em:<<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/8883/8715>>. Acesso em: 16 Abr. 2017.

BERTACHINI, Luciana; PESSINI, Leo. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. **Rev. Centro Universitário**, São Camilo - SP, v. 4, n. 3, p. 314- 323, 2010. Disponível em:<<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art08.pdf>>. Acesso em: 17 de maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em:<http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/ficha_tecnica.pdf>. Acesso em: 18 de maio 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

JORGE de Abreu Camila; PAULA; Lonardoni de Gabriela. **Cuidados Paliativos**: assistência humanizada a pacientes com câncer em estágio terminal. 2014. Disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/4558165/artigo%2010%20-%20camila%20de%20abreu%20jorge%20%20e%20graziela%20lonardoni%20de%20paula.pdf>>. Acesso em: 4 maio. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MOHALLEM, A.G.C.; SUZUKI, C.E.; PEREIRA, S.B.A. Princípios da oncologia. In: MOHALLEM, A.G.C. L; RODRIGUES, A.B. (orgs.). **Enfermagem oncológica**. São Paulo: Manole, 2007. Cap. 1. Pág. 3-20.

MORAIS, I. C. P. S; et al. Vivência do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal: uma revisão da literatura. **Rev. interd.** v. 6, n. 1, p. 96-104, 2013. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/13/pdf_12>. Acesso em: 15 Abr. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Definição de cuidados paliativos**. Suíça: OMS, 2004. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>>. Acesso em: 4 maio. 2016.

PIRES, Larissa C.B. et al. Relação entre equipe de enfermagem e família de pessoas em cuidados paliativos. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 54-57, 2013.

SALES, C. A; GROSSI, A. C. M; ALMEIDA, C. S. L. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta paul. enferm.** São Paulo , v. 25, n. 5, p. 736-742, 2012 .

Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 4 maio. 2016.

SANTOS, D. B. A; LATTARO, R. C. C; ALMEIDA, D. A. Cuidados Paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura. **Rev. de iniciação científica de Libertas**. São Sebastião do Paraíso, v. 1, n. 1, p. 72-84, 2011. Disponível em: <<http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo05.pdf>>. Acesso em 18 Abr. 2017.

SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira da; HORTALE, Virginia Alonso. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 10, p. 2055-2066, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006001000011&script=sci_abstract&tlng=pta>. Acesso em: 12 de maio 2017.

SILVA, W. C. B. P; SILVA, R. M. C. R. A; PEREIRA, E. R. Percepção da equipe de enfermagem frente aos cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico. **Online braz**, v. 13, n. 1, 2014. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-42852014000100009>. Acesso em: 28 de Abr. 2017.

SMELTZER, S. C. et al. **Brunner e Suddarth**: Tratado de enfermagem Médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 320, 2009.

SOUZA, L. G. A; BOEMER, M. R. O cuidar em situação de morte: Algumas Reflexões. **Rev. medicina**, Ribeirão Preto. n. 38, v. 1, p. 49-54, 2005. Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/424/425>>. Acesso em: 18 de maio 2017.

WATERKEMPER, Roberta; REIBNITZ, Kenya Schmidt. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 31, n. 1, p. 84-91, 2010 .

NETTINA, Sandra M.**Brunner**: prática de enfermagem.8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan .v. 2, 2007.

TANNURE,Chucré Meire; GONÇALVES, Pinheiro Maria Ana.**SAE sistematização da assistência de enfermagem guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**PESQUISA BIBLIOGRÁFICA****FICHA PARA COLETA DE DADOS**

Referência do artigo	
Objetivos	
Metodologia	
Resultados principais	
Considerações Finais/Conclusão	
Impressões do leitor	