

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES
ONCOLÓGICOS**
THE ROLE OF NURSES IN PALLIATIVE CARE FOR CANCER PATIENTS

Thais Fernanda Goulart Bromold e Yasmin Gonçalves Freitas

Graduandas do 9º período do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Orientadora

Prof^a. Ma. Sandra Maria Leal Oliveira

RESUMO

O câncer, uma doença caracterizada pelo crescimento descontrolado de células anormais, representa um desafio global de saúde pública, com altas taxas de mortalidade. Nesse contexto, os cuidados paliativos emergem como uma abordagem fundamental, não apenas para pacientes terminais, mas também como uma filosofia de cuidado centrada na qualidade de vida e no alívio do sofrimento dos pacientes que enfrentam doenças neoplásicas malignas. A importância desses cuidados reside na sua capacidade de proporcionar conforto físico, emocional e social, além de promover o suporte necessário para pacientes e suas famílias ao longo do processo da doença, desde seu diagnóstico até a terminalidade da vida. **Objetivo:** avaliar o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos. **Método:** Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se por uma pesquisa bibliográfica utilizando o método qualitativo para alcançar os objetivos propostos e gerar conhecimento. Foram identificados 48 artigos publicados entre 2014 e 2024 cuja busca foi realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e BDEF. Após análise e aplicação de critérios de inclusão e exclusão foram utilizados 10 artigos originais para realização da discussão dos resultados e elaboração deste estudo. **Resultados:** Ficou evidenciado que o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos transcende o tratamento físico, abrangendo suporte psicossocial, emocional e uma comunicação sensível, fundamentais para a melhora na qualidade de vida dos pacientes e para uma prática clínica humanizada e eficiente. **Conclusão:** A prática dos cuidados paliativos oncológicos pelos enfermeiros exige uma abordagem integrada e contínua de capacitação profissional, que englobe tanto a formação técnica quanto o desenvolvimento de habilidades emocionais e comunicativas. A preparação adequada dos enfermeiros é essencial para enfrentar os desafios e proporcionar uma assistência humanizada e qualificada aos pacientes e suas famílias.

Palavras-chave: cuidados paliativos, câncer e enfermagem em oncologia.

ABSTRACT

Cancer, a disease characterized by the uncontrolled growth of abnormal cells, represents a global public health challenge, with high mortality rates. In this context, palliative care emerges as a fundamental approach, not only for terminally ill patients, but also as a philosophy of care focused on quality of life and alleviating the suffering of patients facing malignant neoplastic diseases. The importance of this care lies in its ability to provide physical, emotional and social comfort, in addition to promoting the necessary support for patients and their families throughout the disease process, from diagnosis to the end of life. **Objective:** To evaluate the role of nurses in palliative care for cancer patients. **Method:** To develop this study, we opted for a bibliographical research using the qualitative method to achieve the proposed objectives and generate knowledge. 48 articles published between 2014 and 2024 were identified and the search was carried out through the SciELO, LILACS and BDNF databases. After analysis and application of inclusion and exclusion criteria, 10 original articles were used to discuss the results and prepare this study. **Results:** It was evident that the nurse's role in oncological palliative care transcends physical treatment, encompassing psychosocial, emotional support and sensitive communication, fundamental for improving patients' quality of life and for a humanized and efficient clinical practice. **Conclusion:** The practice of oncological palliative care by nurses requires an integrated and continuous approach to professional training, which encompasses both technical training and the development of emotional and communicative skills. Adequate preparation of nurses is essential to face challenges and provide humanized and qualified assistance to patients and their families.

Keywords: palliative care, cancer and oncology nursing.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como foco principal abordar sobre o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, em um contexto onde o câncer é uma doença que se tornou um problema de saúde pública mundialmente, afetando pessoas indiscriminadamente, que se caracteriza pelo crescimento descontrolado de células anormais, que atuam em uma maior independência funcional, sendo capazes de invadir tecidos próximos de forma agressiva, podendo ser resistente a tratamentos, resultando em uma das doenças com maior taxa de mortalidade (INCA, 2019).

De acordo com dados do Global Cancer Observatory (Globocan), divulgados pela International Agency for Research on Cancer (IARC) em 2020, o câncer teve um impacto global significativo onde as estimativas apontaram um total de 19,3 milhões de novos casos globalmente, dos quais 18,1 milhões de casos excluem o câncer de pele não melanoma. Além disso, cerca de um em cada cinco pessoas receberão o diagnóstico com câncer ao longo de suas vidas (Ferlay *et al.*, 2021; Sung *et al.*, 2021).

No cenário brasileiro, o INCA (Instituto Nacional de Câncer) projeta para os próximos anos um alto número de novos casos de câncer no Brasil em que homens e mulheres apresentam padrões distintos de ocorrência, havendo neoplasias malignas mais prevalentes em cada gênero.

Este estudo visa como questão norteadora avaliar: De que forma a comunicação do enfermeiro no contexto dos cuidados paliativos oncologia pode influenciar na vivência dos pacientes oncológicos?

Nesse sentido, o objetivo geral é avaliar o papel do enfermeiro durante os cuidados de enfermagem em pacientes oncológicos em estado paliativo e na sua terminalidade. De forma mais específica, buscou-se abordar a relevância da comunicação dos enfermeiros no suporte ao paciente no percurso da doença e entender a importância da capacitação dos enfermeiros que atuam nos cuidados paliativos.

JUSTIFICATIVA

O estudo justifica-se por analisar a relevância nas abordagens em cuidados paliativos que tem ganhado cada vez mais destaque no cenário da saúde, não apenas como uma forma de tratamento para pacientes terminais, mas também como uma filosofia de cuidado centrada na qualidade de vida e no alívio do sofrimento dos pacientes que enfrentam doenças neoplásicas malignas (WHO, 2002).

Portanto, compreender o papel do enfermeiro nesse contexto é fundamental para garantir a qualidade e humanização dos cuidados oferecidos a esses pacientes uma vez que, desempenha um papel essencial na equipe multidisciplinar que presta a assistência, sendo ele responsável não apenas para fornecer cuidados diretos, mas também por assumir uma posição de liderança na coordenação e implementação de estratégias de cuidado.

O estudo contribui para a área da enfermagem ao avaliar o papel específico dos enfermeiros que estão na linha de frente no atendimento, através da investigação de suas experiências, desafios e soluções no fornecimento desses cuidados, abordando uma questão de profunda relevância social e propondo soluções baseadas em evidências que contribuem para o avanço do conhecimento e das práticas no campo da Enfermagem.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

CÂNCER

O câncer, considerado um dos maiores desafios para a saúde pública global, figura como uma das maiores causas de mortalidade em diversos países. Além de representar uma significativa ameaça à saúde, essa condição exerce uma influência negativa sobre a expectativa de vida mundial. O crescimento constante na incidência e mortalidade relacionadas ao câncer ressalta a urgência de intervenções efetivas para enfrentar esse problema (Sung *et al.*, 2021). Isso ressalta a importância de estratégias preventivas e terapêuticas adequadas. A implementação de políticas de controle e prevenção do câncer, incluindo campanhas de conscientização e programas de rastreamento, reflete o compromisso do país em enfrentar esse desafio de saúde pública.

Conforme divulgação feita pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), as estimativas para os próximos anos, no período de 2023 - 2025 indicam uma expressiva carga de novos casos de câncer no Brasil. Excluindo os casos de câncer de pele não melanoma, projeta-se um total de 704 mil ocorrências. Essa estimativa reflete a complexidade e a gravidade do cenário futuro do país. É notável a diversidade de tipos de câncer, com diferentes graus de incidência e impacto na saúde da população. Essas variedades de neoplasias figuram entre os mais frequentes. Esses dados são essenciais para compreender a magnitude do problema.

Ao considerar o impacto adverso do câncer na saúde pública e na expectativa de vida, é imperativo compreender sua complexidade e seus desdobramentos, visando o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento (Sung *et al.*, 2021). Nesse contexto, o Ministério da Saúde tem implementado diversas políticas e programas de controle e prevenção da doença. Entre essas iniciativas, destacam-se campanhas de conscientização sobre fatores de risco, como tabagismo e exposição ao sol sem proteção, bem como

ações voltadas para o diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento adequado. Ademais, o INCA desenvolve e coordena programas de rastreamento populacional, como os de câncer de mama e colo do útero, que visam identificar precocemente lesões malignas e reduzir a mortalidade por essas neoplasias. Essas iniciativas refletem o compromisso do país em enfrentar a doença de forma abrangente, buscando reduzir sua incidência e impacto na saúde da população brasileira.

O perfil epidemiológico do câncer no país assemelha-se ao dos países desenvolvidos, caracterizado pela predominância dos principais tipos de câncer, como mama feminina, próstata, cólon e reto, pulmão, colo do útero, estômago e cavidade oral. Essas constatações são relevantes para compreender a distribuição global do câncer e destacam a importância de abordagens preventivas e terapêuticas adequadas (Sung *et al.*, 2021 *apud* Santos *et al.*, 2023).

Figura 1: Taxa de incidência de câncer em mulheres prevista para 2023-2025:

Incidência de Câncer no Brasil



Localização primária	Casos	%
Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e Reto	23.660	9,7%
Colo do útero	17.010	7,0%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	14.540	6,0%
Glândula Tireoide	14.160	5,8%
Estômago	8.140	3,3%
Corpo do útero	7.840	3,2%
Ovário	7.310	3,0%
Pâncreas	5.690	2,3%
Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 25 nov 2023.

Figura 2: Taxa de incidência de câncer em homens prevista para 2023-2025:

Incidência de Câncer no Brasil



Localização primária	Casos	%
Próstata	71.730	30%
Cólon e Reto	21.970	9,2%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.020	7,5%
Estômago	13.340	5,6%
Cavidade Oral	10.900	4,6%
Esôfago	8.200	3,4%
Bexiga	7.870	3,3%
Laringe	6.570	2,7%
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7%
Fígado	6.390	2,7%

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 25 nov 2023.

A partir dos resultados exibidos nos quadros 1 e 2, observa-se uma visão detalhada dos dados coletados sobre uma projeção preocupante em relação ao número de novos casos esperados, confirmando assim, a doença como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil.

Internacionalmente, os principais tipos de câncer incluem mama feminina, pulmão, cólon e reto, e próstata. Entre os homens, o câncer de próstata é mais comum na maioria dos países, seguido pelos cânceres de pulmão e cólon e reto. Já entre as mulheres, o câncer de mama é predominante, seguido pelo câncer de colo do útero em menor escala. Essas informações ressaltam a necessidade de uma visão abrangente e de medidas proativas para lidar com esse desafio de saúde pública, conforme destacado por Sung *et al.* (2021).

Os dados alarmantes sobre a incidência global de câncer destacam a urgência de uma abordagem ampla para enfrentar esse desafio de saúde pública. Nesse contexto, a importância do enfermeiro na assistência aos pacientes oncológicos se torna ainda mais evidente. Como profissional capacitado, o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao fornecer educação continuada e apoio emocional não apenas ao paciente, mas também à família, ao longo de todo o percurso da doença. Além disso, suas responsabilidades incluem o planejamento e a implementação de processos de enfermagem, demonstrando liderança nessas iniciativas. Essa atuação multifacetada do enfermeiro é essencial para abordar eficazmente o desafio representado pelo câncer e promover melhores resultados para os pacientes.

CUIDADOS PALIATIVOS

Na década de 1960, no Reino Unido, os CP (cuidados paliativos) surgiram como uma abordagem distinta na área da saúde, liderados pela médica Cicely Saunders. Seu trabalho pioneiro não apenas inaugurou os cuidados paliativos como os conhecemos hoje, mas também estabeleceu os fundamentos para a assistência, educação e pesquisa nesse campo. O estabelecimento do *St. Christophers Hospice*, em Londres, em 1967, é reconhecido como um marco importante nessa evolução (Du Boulay, 2007 *apud* Othero, 2022).

Nos anos 1970, o impulso dos cuidados paliativos chegou à América, trazido por Elisabeth Kübler-Ross, uma psiquiatra suíça estabelecida nos Estados Unidos, que se inspirou nos trabalhos de Cicely Saunders. Durante esse período, um *hospice* foi estabelecido na cidade de Connecticut, entre 1974 e 1975, marcando o início da disseminação do movimento para além das fronteiras, abrangendo o cuidado de pacientes sem perspectiva de cura em diversos países (Matsumoto, 2012 *apud* Gomes e Othero, 2016).

A definição inicial de cuidados paliativos pela OMS em 1990 foi um marco significativo, abrangendo 90 países e disponibilizada em 15 idiomas. Voltada principalmente para pacientes com câncer, essa definição estabeleceu os cuidados paliativos como um dos principais pilares da assistência oncológica, ao lado da prevenção, diagnóstico e tratamento.

Cuidados Paliativos são uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, através da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais (WHO, 2002, p.84).

Desta forma, destaca-se a ênfase nos aspectos holísticos e centrados no paciente dos cuidados paliativos, que buscam proporcionar conforto e suporte integral, não apenas focando na cura da doença, mas também no bem-estar emocional e social. De acordo com WHO (2002) os cuidados paliativos seguem princípios e não protocolos, que são:

Facilitar o alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis, reconhecer a vida e a morte como elementos intrínsecos à existência, evitar intervenções que acelerem ou retardem o processo natural de morte, integrar aspectos psicológicos e espirituais na atenção ao paciente, prover suporte para que o paciente mantenha o máximo de atividade possível até o fim da vida, oferecer apoio aos familiares durante a enfermidade do paciente e no enfrentamento do luto, adotar uma abordagem multiprofissional para atender às necessidades dos pacientes e seus familiares incluindo acompanhamento no processo de luto, contribuir para a melhoria da qualidade de vida e influenciar positivamente a evolução da doença, iniciar o cuidado o mais precocemente possível, em conjunto com outras intervenções terapêuticas (WHO, 2002, p.84).

Foi reforçada pela OMS em 2004 a importância dos CP como uma componente essencial na assistência abrangente à saúde. Além de enfatizar sua aplicação em pacientes neoplásicos, ampliou seu escopo para outras condições de saúde, aumentando assim seu alcance e abordagem.

Cumprir mencionar que os CP incluem a oferta de suporte para auxiliar tanto o paciente quanto sua família a enfrentar a situação durante o curso da doença e no período de luto subsequente. Essa abordagem requer uma equipe multidisciplinar que garanta a continuidade do cuidado ao longo de todo o processo, desde o diagnóstico inicial até o acompanhamento durante as terapias de prolongamento da vida, culminando no processo de luto posteriormente. Esses princípios são aplicáveis em diferentes estágios da doença, adaptando-se às necessidades individuais dos pacientes e de suas famílias (WHO, 2007).

Diante do exposto, o CP reconhece a morte como um evento natural e esperado diante de uma doença ameaçadora da vida, enfatizando a valorização da vida que ainda resta para ser vivida (ANCP, 2012).

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE

Um dos maiores desafios enfrentados nos cuidados paliativos é encontrar um equilíbrio entre a autonomia do paciente com doença terminal e as expectativas terapêuticas das equipes. Muitos pacientes terminais desconhecem as Diretrizes Antecipadas de Vontade (DAV) bem como os benefícios dos cuidados paliativos.

Embasado no princípio da autonomia, é essencial informar o paciente sobre todas as possíveis complicações clínicas durante o curso da doença e permitir que ele decida sobre o tratamento mais adequado, promovendo assim o respeito às suas vontades.

É definida como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade (CFM – nº 1995/2012).

As DAV são registradas no prontuário do doente, podendo ser revogada a qualquer momento enquanto o paciente estiver consciente e por não necessitar de testemunhas, esse fator pode acabar gerando insegurança aos pacientes de que suas vontades não serão levadas em consideração.

Dessa forma, Monteiro e Junior (2019) sugere que se for preciso, seja feito o registro das diretivas antecipadas de vontade no cartório de notas para não pôr em dúvida a veracidade do documento e respaldar profissionais de saúde contra qualquer divergência que viesse a surgir entre médicos e familiares em caso de doença terminal.

É importante salientar que, o médico sempre seguirá a vontade do paciente independentemente do desejo dos familiares. Mas, em caso de divergência com os preceitos do Conselho de Ética Médica, a DAV do paciente não será levada em consideração. Destaca-se também que quando as DAV não são conhecidas e quando não há um representante legal, o médico recorre ao conselho de bioética da instituição a fim de definir o tratamento médico correto.

Portanto, de acordo com Monteiro e Junior (2019), há alguns pontos a serem revisados como: as responsabilidades do representante, as intervenções que paciente recusa, a durabilidade do documento e a idade mínima para registro.

Diante desses pontos abordados, surge também a necessidade da criação de uma legislação para as diretivas que aborde todos esses pontos anteriormente citados, pois somente através disso é que pode haver confiança jurídica (Monteiro e Junior, 2019).

Segundo Dias et al. (2022), nos planejamentos antecipados para pacientes em fase terminal estão inclusos: entendimento do paciente quanto ao diagnóstico e ao prognóstico, elaborar as diretivas antecipadas de vontade e registrar como testamento vital em um cartório de notas, definir alguém para ser seu representante legal quando o paciente não estiver em condições de decidir, usando um mandato duradouro, identificar todos os desejos, crenças e angústias do paciente e esclarecer sobre intervenções que o paciente não deseja receber.

No papel do enfermeiro na implementação das DAV, destaca-se sua contribuição pontual ao fornecer esclarecimentos e orientações aos pacientes sobre a importância de um planejamento de cuidados estruturado. É por meio desse processo informativo que o paciente adquire autonomia na tomada de decisões relacionadas ao seu tratamento, garantindo que suas preferências e desejos sejam respeitados. Além disso, o enfermeiro atua como facilitador na comunicação entre o paciente, sua família e a equipe de saúde, promovendo um ambiente de entendimento e colaboração que contribui para uma assistência mais humanizada e centrada no paciente.

FASES DO LUTO

Antes de discorrer sobre as fases do luto, é importante compreender o contexto em que esses estágios foram delineados. A obra "Sobre a Morte e o Morrer", de Elisabeth Kübler-Ross (2017), publicada originalmente em 1981, representou um marco significativo no campo dos cuidados paliativos e da psicologia do luto. Kübler-Ross, uma renomada psiquiatra suíça-americana, dedicou grande parte de sua carreira ao estudo e apoio a pacientes terminais e suas famílias, fornecendo informações valiosas sobre as experiências emocionais enfrentadas por aqueles que lidam com a morte esperada. Seu trabalho inovador influenciou profundamente a compreensão contemporânea do processo de luto e a forma como os profissionais de saúde lidam com questões relacionadas à morte e ao morrer.

No contexto dos cuidados paliativos, é fundamental que o enfermeiro não apenas domine os aspectos técnicos, mas também esteja apto a lidar com as diferentes etapas que envolvem o processo de falecimento e luto. Essas questões, que não são rotineiras na formação acadêmica, frequentemente apresentam desafios para os profissionais de enfermagem. Portanto, é essencial que haja uma preparação emocional adequada para oferecer suporte às famílias durante esse momento delicado da vida humana (Silva *et al.*, 2015).

Primeira Fase: Negação e isolamento

No primeiro estágio do luto, conhecido como negação e isolamento, os pacientes terminais frequentemente reagem com incredulidade diante da notícia de sua condição (Kübler-Ross, 2017). Segundo a autora, essa negação inicial pode se manifestar de diversas maneiras, desde a recusa direta da informação até a busca por explicações alternativas.

A negação é considerada uma defesa temporária que permite ao paciente lidar gradualmente com sua realidade, embora de forma parcial, destacando a importância de respeitar o tempo e as necessidades do paciente ao discutir questões relacionadas à morte e ao morrer, enfatizando a importância de uma

abordagem sensível por parte dos profissionais de saúde.

Segunda fase: Raiva

A segunda fase do luto é caracterizada pela manifestação de sentimentos de raiva, revolta e ressentimento após a negação inicial da situação. Neste estágio, é comum os pacientes expressarem perguntas como "Por que eu?" e projetarem sua raiva em diversas direções, incluindo médicos, enfermeiras e familiares. A raiva pode surgir devido à interrupção das atividades da vida, à sensação de abandono ou à percepção de injustiça. É essencial compreender e tolerar esses sentimentos, mesmo quando irracionais, pois sua expressão pode contribuir para uma melhor aceitação das horas finais (Kübler-Ross, 2017).

Na perspectiva da autora, é importante reconhecer que a raiva do paciente muitas vezes não está relacionada diretamente às pessoas em quem é descarregada, mas sim à frustração e ao enfrentamento da iminência da morte. Portanto, é necessário ouvir os pacientes e oferecer suporte emocional, mesmo diante de comportamentos hostis, para garantir um cuidado integral durante o processo de luto.

Terceira fase: Barganha

No terceiro estágio, os pacientes frequentemente buscam negociar com a realidade da morte, tentando encontrar maneiras de adiar ou evitar o inevitável. Na visão de Kübler-Ross (2017), durante esse estágio, é comum que os pacientes façam promessas, busquem alternativas de tratamento ou até mesmo negociem com entidades espirituais na esperança de obter mais tempo de vida, representando uma tentativa desesperada de recuperar o controle sobre a situação e evitar confrontar a finitude da existência.

Para os profissionais de saúde, é fundamental compreender e respeitar esse processo, oferecendo suporte emocional e ajudando os pacientes a explorarem maneiras saudáveis de lidar com suas preocupações e medos.

Quarta fase: Depressão

Na fase de depressão, os pacientes terminais enfrentam uma série de perdas significativas, tanto físicas quanto emocionais, que os levam a um estado de profunda tristeza e desesperança. Essa fase é caracterizada pela percepção da iminência da morte e pelo confronto com a realidade das perdas, como a deterioração física, a mudança na imagem corporal e as consequências financeiras do tratamento prolongado. Nesse contexto, a depressão pode se manifestar de diferentes formas, desde remorsos por oportunidades perdidas até um sentimento de desamparo diante da incapacidade de prover para a família (Kübler-Ross, 2017).

A autora ressalta que essa depressão pode ser reativa, em resposta a alguma perda passada, ou preparatória, como um processo de aceitação da morte esperada. Durante esse estágio, é essencial que os profissionais de saúde compreendam as necessidades emocionais dos pacientes e ofereçam suporte adequado, reconhecendo a importância de permitir que expressem seu pesar e angústia sem minimizá-lo ou tentar encorajá-los artificialmente.

É fundamental reconhecer que a depressão preparatória pode ser um aspecto natural do processo de aceitação da morte e que o apoio emocional e a compreensão dos familiares e cuidadores são fundamentais para ajudar o paciente a enfrentar esse momento com dignidade e paz (Kübler-Ross, 2017).

Quinta fase: Aceitação

No quinto estágio descrito por Kübler-Ross (2017), denominado aceitação, o paciente em fase terminal alcança um estado de tranquilidade e resignação em relação à sua condição. Nesse estágio, não mais experimenta sentimentos de depressão ou raiva em relação ao seu destino. Após ter tido a oportunidade de expressar suas emoções e receber apoio adequado, o paciente passa a contemplar sua morte iminente com certa expectativa serena. Embora enfraquecido e cansado, o sono torna-se uma necessidade crescente, diferente da fase de depressão. Não se trata de um sono de fuga, mas sim de um descanso natural que precede o fim da vida.

Enquanto o paciente encontra esse estado de aceitação, sua família muitas vezes necessita de mais apoio e compreensão do que ele próprio. Os visitantes tornam-se indesejados, e o paciente prefere momentos de silêncio e tranquilidade. A aceitação não deve ser confundida com felicidade; é mais uma espécie de distanciamento emocional, no qual a dor e a luta dão lugar à paz interior. Essa fase de comunicação pode ser predominantemente não verbal, e gestos simples como segurar a mão do paciente podem transmitir mais conforto do que palavras (Kübler-Ross, 2017).

Os estágios do luto representam um conjunto de reações psicológicas e emocionais observadas diante da experiência da morte e do processo de morrer. Essas etapas, descritas pela autora, envolvem diferentes estágios que variam de intensidade e duração para cada indivíduo. É importante ressaltar que a progressão por essas fases não segue uma linearidade rígida e podendo ser influenciada por diversos fatores, como a personalidade do paciente, seu contexto socioeconômico e cultural, além do suporte emocional recebido.

Na última fase do processo, da aceitação, o paciente pode experimentar certa tranquilidade e expectativa em relação ao seu fim, refletindo sobre sua vida e encontrando significado em suas experiências. É essencial que os profissionais de saúde estejam atentos a essas nuances emocionais e ofereçam um ambiente de apoio e compreensão durante esse período delicado.

No entanto, os próprios profissionais enfrentam desafios emocionais significativos ao lidar com a inevitabilidade da morte, o que pode resultar em sentimento de impotência, estresse e até culpa. É imperativo, portanto, que esses profissionais sejam adequadamente preparados e desenvolvam habilidades de comunicação e empatia para superar esses obstáculos e oferecer um ambiente de cuidado compassivo e respeitoso.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

A presença da equipe de enfermagem é essencial na prestação de cuidados de saúde, representando cerca de metade da força de trabalho global no setor. No Brasil, com mais de dois milhões de profissionais, há um desafio crescente para as lideranças na garantia de práticas seguras e éticas. No cotidiano, os enfermeiros devem constantemente revisar suas habilidades e competências, adaptando-se às necessidades emergentes para fornecer cuidados adequados. Esse cuidado abrange desde tarefas simples até procedimentos altamente complexos, exigindo uma busca contínua por atualização para garantir a qualidade da assistência (Ramos, 2020).

Diante do cenário complexo que são os cuidados paliativos, os enfermeiros buscam atender às necessidades do paciente, estabelecendo uma relação empática com pacientes e suas famílias (França *et al.*, 2013 *apud* Santana e Costa, 2019). Essa interação visa garantir a segurança e a inter-relação entre quem cuida e quem é cuidado, dentro dos limites e possibilidades proporcionados pelo contexto dos CP.

Nessa perspectiva, os CP são proporcionados por uma equipe interdisciplinar com o objetivo de oferecer tais cuidados para promover uma melhor qualidade de vida e dignidade durante o curso da doença até sua finitude. É de suma importância destacar que o suporte tanto do enfermeiro quanto da equipe multidisciplinar e dos familiares recebido após a morte de um ente querido, é fator extremamente relevante para o enfrentamento do luto.

A atuação do enfermeiro em CP demanda uma abordagem que integra a ciência do cuidado humano, visando o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida. Para isso, o enfermeiro desempenha diversas atividades práticas, além da comunicação eficaz com a equipe multidisciplinar e as famílias dos pacientes (ANCP, 2012), evidenciando que na enfermagem paliativa, é fundamental possuir conhecimento abrangente sobre a fisiopatologia do câncer, bem como compreender a anatomia e fisiologia humanas.

Reforçado por Guimarães *et al.* (2016), os principais componentes envolvidos nos cuidados prestados a pacientes em palição englobam a mitigação

da dor e dos sintomas presentes, o que, por conseguinte, resulta em bem-estar e conforto, contribuindo para aprimorar o estado psicológico do indivíduo. Além disso, destaca-se a importância significativa e a influência do ambiente em que residem durante o tratamento, bem como o suporte fornecido pela família.

Para exercer suas funções com eficácia, o enfermeiro precisa realizar avaliações sistemáticas dos sintomas, estabelecer prioridades, interagir construtivamente com as dinâmicas familiares e reforçar as orientações clínicas, mantendo sempre uma relação respeitosa, considerando os momentos difíceis que estão passando com o luto e o medo do que há de vir. Essas habilidades demandam uma abordagem próxima e compassiva com os pacientes, garantindo a aplicação adequada das orientações na prática clínica (ANCP, 2012).

Desse modo, o enfermeiro oferece suporte holístico ao paciente ao longo do trajeto da doença. Sua participação ativa nas tomadas de decisões sobre os cuidados a serem prestados evidenciam sua preparação para lidar com as complexidades encontradas através da sua formação e experiência. No entanto, esse envolvimento próximo com o sofrimento dos pacientes pode gerar um ônus emocional significativo para os enfermeiros, que precisam equilibrar a prestação de cuidados de qualidade com a necessidade de preservar sua própria saúde emocional.

Silva *et al.* (2015) observou a necessidade de acompanhamento psicológico para os profissionais envolvidos no contexto dos CP pois há uma grande vulnerabilidade envolvida no processo de cuidar que os enfermeiros nesse contexto têm de lidar diariamente, além da sobrecarga de trabalho. Reforçando assim, que o acompanhamento psicológico da equipe multidisciplinar pode vir a influenciar de forma positiva no processo de cuidar, trazendo benefícios diretos aos pacientes.

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

A notícia difícil é definida como qualquer informação que traga uma mudança radical na visão de futuro de uma pessoa com um impacto negativo (Andrade *et al.*, 2014). No contexto dos CP, a comunicação de notícias difíceis está presente no cotidiano do enfermeiro e deve ser realizada de forma assertiva para que o paciente compreenda a informação. Dessa forma, de acordo com Buckman, 1992 *apud* Neto, 2012, o protocolo SPIKES foi criado com o intuito de nortear os profissionais de saúde ao comunicar notícias difíceis, composta por seis etapas:

Figura 3: Protocolo SPIKES:

Protocolo SPIKES		
S	Setting up	Preparando-se
P	Perception	Percepção
I	Invitation	Convite
K	Knowledge	Informação
E	Emotions	Emoções
S	Strategy and Summary	Estratégia e resumo

Fonte: doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302. Acesso em: 15 set 2023 .

Etapa 1: Setting up

Etapa em que o profissional se prepara para o encontro, é feita a escolha de um lugar calmo e sem que haja interrupções. Nesse momento é indicado que o paciente esteja acompanhado de alguém que ele confia, podendo ser um familiar ou amigo (Baile *et al.*, 2000).

Etapa 2: Perception

De acordo com Baile *et al.* (2000), é a avaliação da percepção do paciente: O que ele sabe sobre a doença que enfrenta? Essa é uma forma de entender o que se passa na cabeça do paciente e em como será conduzida a conversa.

Etapa 3: Invitation

Nessa etapa o profissional da saúde criará uma abertura para saber se o paciente realmente deseja saber a sua condição verdadeira. Caso não seja do desejo do paciente ficar apar de tudo, ele poderá designar um familiar para tomar as decisões por ele. Além disso, deve-se oferecer ajuda para sanar qualquer dúvida que surja futuramente (Baile *et al.*, 2000).

Etapa 4: Knowledge

Nesse momento são transmitidas as informações com bastante clareza para que o paciente entenda da maneira correta, evitando o uso de termos técnicos (Baile *et al.*, 2000).

Etapa 5: Emotions

O profissional deve se mostrar solícito, expressando que tem empatia e solidariedade por esse momento difícil e pelas emoções do paciente, a escuta ativa é uma ótima estratégia para o manejo da situação (Baile *et al.*, 2000).

Etapa 6: Strategy and Summary

Devem-se apresentar todas as opções disponíveis e como se dará o curso do tratamento, mas em situações em que não há cura é importante que se ofereça mitigação ao paciente (Baile *et al.*, 2000).

As habilidades de comunicação são uma competência relacional crucial na prática nesta área, pois são fundamentais para promover o desenvolvimento adequado das práticas clínicas, contribuindo para o bem-estar tanto da equipe quanto dos pacientes e facilitando o alcance dos objetivos terapêuticos estabelecidos pela equipe multidisciplinar. Fica destacado assim, que cabe ao enfermeiro promover uma comunicação eficiente, clara e adaptada ao contexto terapêutico, visando traçar metas assistenciais em conjunto com o paciente e seus

familiares, coordenando o planejamento e intervenções do cuidado (ANCP, 2012).

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se por uma pesquisa bibliográfica utilizando o método qualitativo para alcançar os objetivos propostos e melhor desenvolvimento, descrevendo os procedimentos necessários e úteis para avaliar os aspectos do papel do enfermeiro durante os cuidados de enfermagem em pacientes oncológicos paliativos e na sua terminalidade. Com finalidade de realizar uma pesquisa que é centralizada na melhoria de teorias científicas já existentes e gerar conhecimento, foi utilizada uma pesquisa de natureza básica.

No que diz respeito a busca, foram utilizados artigos das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca especializada na área de Enfermagem (BDENF), livros, manuais e publicações nos sites da Organização Mundial de Saúde (OMS), Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), enquanto os descritores utilizados na pesquisa foram: “cuidados paliativos”, “câncer” e “enfermagem em oncologia” separados pelo operador booleano AND.

Figura 4: Fluxograma dos artigos utilizados conforme base de dados, elaborado pelos autores:



Como critérios de exclusão optou-se por não utilizar artigos duplicados, não publicados em periódicos, teses, artigos de revisão e estudos que abordassem cuidados paliativos que não tinham como foco a oncologia. Os critérios para a seleção dos artigos utilizados foram: artigos originais, estudos publicados entre 2014 e 2024 disponíveis online, na língua portuguesa e inglesa e sendo considerados válidos os documentos que apresentassem os descritivos no título ou resumo.

Nessa busca junto as bases de dados foram encontrados 48 artigos e após análise de acordo com os critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 10 artigos para a elaboração do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base de seleção estabelecida, buscou-se analisar os principais estudos sobre o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. Os artigos encontrados segundo ordem das seguintes variáveis: autor, base de dados, ano de publicação do artigo, título do artigo, método de pesquisa utilizado, objetivo e resultados encontrados, foram apresentados e descritos na tabela a seguir:

Tabela 1: Caracterização dos artigos analisados segundo a ordem cronológica:

AUTORES/ BASE DE DADOS/ ANO	TÍTULO	MÉTODO DO ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS
Alecrim <i>et al.</i> BDENF 2020	Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem	Qualitativo	Apresentar a percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos quanto à importância da família e da equipe de enfermagem durante o tratamento.	A presença de familiares no enfrentamento da doença é imprescindível, pois através do seu suporte, fornecem apoio e assistência emocional ao paciente nas diversas fases da doença.
Floriano <i>et al.</i> BDENF 2020	O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo	Qualitativo	Compreender como o paciente oncológico em cuidado paliativo vivencia o processo de adoecimento.	Destacou a importância do cuidado de enfermagem abranger não somente o tratamento em si, mas também todo o contexto psicossocial e espiritual trazendo conforto ao processo de morrer e morte.
Othero LILACS 2022	Raciocínio clínico em terapia ocupacional no campo da reabilitação: um modelo a partir do referencial dos cuidados paliativos	Qualitativo	Apresentar um modelo de raciocínio clínico e organização do plano de cuidados em terapia ocupacional a partir dos conceitos e princípios dos cuidados paliativos.	A intervenção em Terapia Ocupacional possibilita conforto, dignidade, autonomia e um viver ativo e criativo, independentemente do tempo de vida ou do grau de sequelas.

Flausino <i>et al.</i> SciELO 2022	Cenário para treinamento por simulação sobre comunicação de notícias difíceis: um estudo de validação	Estudo metodológico	Construir e validar um cenário de simulação realística sobre comunicação de notícias difíceis no contexto de cuidados paliativos para graduandos de enfermagem.	O cenário de comunicação de notícias difíceis, elaborado com base em diretrizes especializadas e evidências científicas, foi validado por um painel de juízes e testado com a população-alvo, confirmando sua adequação e eficácia.
Souza <i>et al.</i> LILACS 2022	Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos	Qualitativo	O estudo buscou esclarecer os sentimentos de profissionais da enfermagem que atuam na área de CP.	Evidenciou-se a grande carga emocional que os enfermeiros sofrem ao lidar com pacientes em CP. Urge a necessidade de mudanças na formação acadêmica que prepare melhor os enfermeiros frente a esse tipo de situação. Além da criação de grupos de apoio no ambiente de trabalho.
Silva <i>et al.</i> SciELO 2022	Palliative care production for health professionals in the context of home care	Qualitativo	Analisar a produção dos cuidados paliativos desenvolvidas por profissionais de saúde a pacientes da atenção domiciliar.	Foram realizadas ações de cuidados paliativos, incluindo diálogo com cuidadores e usuários, procedimentos técnicos e entrega de materiais, destacando a necessidade de avanços nas políticas de saúde.
Mendes <i>et al.</i> SciELO 2023	Bem-estar espiritual, sintomas e desempenho de pacientes em cuidados paliativos.	Estudo descritivo	Avaliar a relação entre bem-estar espiritual, sintomas e funcionalidade de pacientes em cuidados paliativos.	A sobrecarga de sintomas correlacionou-se negativamente com a funcionalidade, enquanto a intensificação dos sintomas relacionou-se à piora no bem-estar espiritual e à redução da funcionalidade, especialmente devido à depressão e ansiedade.

Gonçalves <i>et al.</i> SciELO 2023	Palliative care in nursing training: higher education course coordinators' perception	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Analisar a percepção dos coordenadores de curso de graduação em enfermagem sobre a formação do enfermeiro em cuidados paliativos.	Foi concluído pelos autores que o ensino de cuidados paliativos é abordado de forma incipiente e fragmentado nas instituições pesquisadas, muitas vezes sem um componente curricular específico.
Trotte <i>et al.</i> LILACS 2023	Processo de morte e morrer e cuidados paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem	Qualitativo	Analisar a percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre a temática "o processo de morte e morrer" e sua abordagem durante sua formação.	Observou-se que as percepções do estudante de enfermagem sobre o processo de morrer variam. Por consequência, observou-se a necessidade de reforço acadêmico em torno do tema para que o aprendizado seja efetivado quando o estudante adentrar o mercado de trabalho.

Diante da análise dos resultados, a enfermagem reconhece que os cuidados paliativos não são só voltados para alívio de dor e sintomas, mas sim baseado no olhar holístico que envolve bem-estar físico, social, mental e espiritual (WHO, 2002).

Souza *et al.* (2022) constatou que há uma grande necessidade de mudanças na formação acadêmica que prepare melhor os enfermeiros frente a esse tipo de situação, no ambiente de trabalho a melhora no tratamento se dá também ao cuidar da saúde mental dos profissionais envolvidos nesse processo, através da criação de grupos de apoio. Evidenciou-se também que os aspectos que influenciam no déficit do cuidado da enfermagem foram a falta de capacitação da equipe ao comunicar notícias difíceis e o despreparo ao lidar com a morte. Se tratando dos serviços públicos, os enfermeiros ainda têm de lidar com a escassez de materiais e recursos, afastando o profissional da assistência esperada para esse tipo de tratamento.

Através da comunicação do enfermeiro feita de forma eficaz, é alterado de forma positiva a visão do paciente sobre o tratamento e do cuidado prestado pois permite que ele expresse suas angústias e vontades, ajudando-o a lidar com a sua

condição atual de saúde, diminuindo os sintomas de ansiedade e depressão, ao mesmo tempo incentivando o paciente sobre manter sua autonomia durante momentos de mudanças e perdas significativas (Campos; Silva e Silva, 2019).

Foi abordado pelo autor Floriano *et al.* (2020) a relevância da habilidade de comunicação sensível e empática por parte dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, desempenhando um papel crucial na compreensão das necessidades e preocupações dos pacientes com câncer em cuidados paliativos. Essa habilidade contribui também para o fortalecimento do vínculo terapêutico entre o paciente e a equipe multidisciplinar, sendo assim, imperativo que os enfermeiros recebam uma formação abrangente que inclua o desenvolvimento dessas habilidades de comunicação, a fim de oferecer um cuidado mais humano e compassivo, respeitando a individualidade e a dignidade do paciente, mesmo diante das complexidades do processo de finitude.

Conforme analisado por Trotte *et al.* (2023), uma formação abrangente que inclua o estudo da tanatologia e a filosofia dos cuidados paliativos é essencial para preparar os enfermeiros para lidar com o processo de morte e morrer, pois, a falta de abordagem teórica e prática adequada sobre essa temática na graduação em enfermagem pode resultar em uma compreensão insuficiente e em habilidades de cuidado inadequadas para lidar com as necessidades dos pacientes em cuidados paliativos, comprometendo a capacidade dos futuros enfermeiros de proporcionarem cuidados sensíveis e compassivos aos pacientes em fim de vida.

Gonçalves *et al.* (2023) enfatiza que o ensino transversal e interdisciplinar emerge como uma estratégia promissora para melhorar a formação dos profissionais de saúde em cuidados paliativos, possibilitando uma abordagem mais integrada ao cuidado do paciente, pois através dessas abordagens que os enfermeiros em formação desenvolverão uma compreensão melhor sobre a complexidade e aplicabilidade em diferentes contextos e que futuramente saberão lidar com as demandas complexas da prática clínica em cuidados paliativos.

Segundo Silva *et al.* (2022), a discussão sobre a capacitação do enfermeiro nos cuidados paliativos ressalta a necessidade de um treinamento abrangente, que englobe não apenas aspectos técnicos, mas também habilidades de comunicação e sensibilidade para lidar com as diversas dimensões do sofrimento humano. Diante

de todos os problemas apresentados, constatou-se que a comunicação verbal, não-verbal, humor, cuidado e afeto são imprescindíveis ao lidar com o paciente em CP, porém muitas vezes os profissionais não conseguem efetivar isso da maneira correta por conta das dificuldades citadas na literatura. De acordo com todos os materiais analisados ficou claro que a capacitação dos enfermeiros que atuam nos CP é de suma importância, pois são eles ajudam o paciente a lidar com o tratamento de uma maneira mais leve, já que é ao lado deles que o paciente passará a maior parte do tratamento.

A partir da análise de dados constatou-se que os principais problemas encontrados no âmbito da enfermagem foram a carga emocional/trabalhista sofrida por muitos e o despreparo da equipe de enfermagem ao lidar com o processo de morrer e morte que surge ainda na graduação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo desenvolvido observou que a comunicação assertiva e empática é um fator indispensável no tratamento em cuidados paliativos, influenciando diretamente a maneira que o paciente vivencia o curso da doença. Além disso, ficou evidenciado a importância do acompanhamento da equipe de enfermagem diante das perdas sentidas pelo paciente e seus familiares, sendo o incentivo do enfrentamento do luto uma das maneiras que o enfermeiro utiliza para dar suporte ao paciente, ajudando-o a chegar na fase da aceitação, promovendo um ambiente de apoio de compreensão.

Com isso foi enfatizado a importância que o enfermeiro possui nos cuidados proporcionados a esses pacientes, realizados de forma holística e compassiva, visto que é o profissional que mais o acompanhará durante toda a trajetória da doença e esse vínculo fará toda a diferença no sentir do paciente.

Destaca-se também a necessidade de apoio psicológico que os enfermeiros precisam ao lidar com esse tipo de situação diariamente pois com o convívio diário cria-se um vínculo entre enfermeiros e pacientes, podem ser afetados emocionalmente ao se sentirem impotentes diante de uma situação irreversível.

Diante de tais considerações, recomenda-se para trabalhos futuros um maior aprofundamento sobre educação continuada no que diz respeito ao processo morte e a criação de grupos de apoio que acolham os profissionais da saúde que atuam em cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

Alecrim, T. D. P.; Miranda, J. A. M.; Ribeiro, B. M. S. S.; Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. **CuidArte Enferm**, Paraná, v. 14, n. 2, p. 206-212, 2020. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.206-212.pdf>. Acesso em: 24 ago 2023.

Andrade, C. G. et al. Comunicação de notícias difíceis para pacientes sem possibilidade de cura e familiares: atuação do enfermeiro. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 674-679, 2014. Disponível em: doi.org/10.12957/reuerj.2014.5748. Acesso em: 22 dez 2023.

Baile, W. F. et al. SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. **The Oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302-311, 2000. Disponível em: doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302. Acesso em: 15 set 2023.

Campos, V. F., Silva, J. M., Silva, J. J., Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética, Brasília**, v. 27 n. 4, p. 711-718, 2019. Disponível em: doi.org/10.1590/1983-80422019274354. Acesso em: 17 dez 2023.

Carvalho, R. T.; Parsons, H. A. (Org.) Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2.ed. São Paulo: s. n., 2012. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 02 set 2023.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.995, Diretivas Antecipadas de Vontade. Brasília, 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 12 dez 2023.

De Souza Ramos, R. A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 66, n. TemaAtual, p. e-1007, 2020. Disponível em: [doi:10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1007](https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1007). Acesso em: 01 nov 2023.

Dias, L. M. et al. Planejamento antecipado de cuidados: guia prático. **Revista Bioética**, v. 30, n. 3, p. 523-533, jul. 2022. Disponível em: doi.org/10.1590/1983-80422022303546PT. Acesso em: 15 dez 2023.

Distrito Federal. Portaria SES-DF nº 418, de 4 de maio de 2018. Diretriz para cuidados paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI. Diário Oficial do Distrito Federal. Brasília, 17 maio 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3FTUA4d>. Acesso em: 04 ago 2023.

Feitoza Santana, N.; Ferreira Costa, M. A visão do enfermeiro em relação aos cuidados paliativos em oncologia. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 9, n. 27, p. 99–107, 2019. Disponível em: doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.99-107. Acesso em: 22 jul 2023.

Flausino, D. De A. et al. Cenário para treinamento por simulação sobre comunicação de notícias difíceis: um estudo de validação. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210037, 2022. Disponível em: doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0037. Acesso em: 11 ago 2023.

Floriano, J.J.; Schwinden, L.M.; Rosa, F.F.P.; Zuffo, A.; Mayer, B.L.D.; O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo. *Revista Nursing*, Florianópolis, v. 23, n. 267, p. 4502-4507, 2020. Disponível em: doi.org/10.36489/nursing.2020v23i267p4502-4513. Acesso em: 27 set 2023.

Gonçalves, R. G. et al. Palliative care in nursing training: higher education course coordinators' perception. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 3, p. e20220222, 2023. Disponível em: doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0222. Acesso em: 3 set 2023.

Gomes, A. L. Z.; Othero, M. B. Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 88, p. 155–166, set. 2016. Disponível em: [doi:10.1590/S0103-40142016.30880011](https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011). Acesso em: 20 ago 2023.

Guimarães, T. M. et al. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 20, n. 2, p. 261–267, abr. 2016. Disponível em: doi.org/10.5935/1414-8145.20160035. Acesso em: 13 ago 2023.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa>. Acesso em: 25 nov 2023.

Kübler-Ross, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. 10. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017. Acesso em: 21 nov 2023.

Mendes, B. V. et al. Bem-estar espiritual, sintomas e desempenho de pacientes em cuidados paliativos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 2, p. e20220007, 2023. Disponível em: doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0007pt. Acesso em: 01 out 2023.

Monteiro, R. S. F.; Junior, A. G. S. Diretivas antecipadas de vontade: percurso histórico na América Latina. *Revista Bioética*, v. 27, n. 1, p. 86–97, jan. 2019. Disponível em: doi.org/10.1590/1983-80422019271290. Acesso em: 24 out 2023.

Neto J. A. C. et al. Profissionais de saúde e a comunicação de más notícias sob a ótica do paciente. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 23, n. 4, p. 502-509, 2013. Disponível em: doi.org/10.5935/2238-3182.20130079. Acesso em: 26 out 2023.

OMS. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. Genève: OMS, 2012. Acesso em: 13 nov 2023.

Othero, Marília Bense. Raciocínio clínico em terapia ocupacional no campo da reabilitação: um modelo a partir do referencial dos cuidados paliativos. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 32, n. 1-3, p. e206041, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/206041>. Acesso em: 14 out 2023.

Ramos, R. de S. A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, p. 1-5, 2020. Disponível em: doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1007. Acesso em: 27 ago 2023.

Santos, M. de O.; Lima, F. C. da S. de; Martins L. F. L.; Oliveira, J. F. P.; Almeida, L. M. de; Cancela, M. de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. Disponível em: [doi:10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700](https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700). Acesso em: 13 dez 2023.

Silva, A. E.; Duarte E. D.; Fernandes, S. J. D. Palliative care production for health professionals in the context of home care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, p. e20210030, 2022. Disponível em: doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0030. Acesso em: 01 dez 2023.

Silva, A. F. Da. et al. Palliative care in paediatric oncology: perceptions, expertise and practices from the perspective of the multidisciplinary team. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 2, p. 56-62, abr. 2015. Disponível em: doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.46299. Acesso em: 02 set 2023.

Silva, M. J. S. da; Figueiredo, M. N. da C.; Souza, T. de A. (org.). ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. 5. ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2019. ISBN 978- 85-7318-378-8. Acesso em 12 nov 2023.

Souza, A. S., Oliveira, G. S., Alves, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336/1441>. Acesso em: 10 dez 2023.

Souza, M. O. L. S. et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 162-171, 2022. Disponível em: doi.org/10.1590/1983-80422022301516PT. Acesso em: 23 nov 2023.

Sung, H. et al. Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA Cancer J Clin**, v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>. Acesso em: 16 nov 2023.

Trotte, L. A. C., Costa, C. C. T., Andrade, P. C. da S. T. de, Mesquita, M. G. da R., Paes, G. O., & Gomes, A. M. T. (2023). Processo de morte e morrer e cuidados paliativos: um pleito necessário para graduação em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, 31(1), e67883. Disponível em: doi.org/10.12957/reuerj.2023.67883. Acesso em: 20 dez 2023.

World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2. ed. Geneva: WHO; 2002. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/national-cancer-control-programmes>. Acesso em: 20 dez 2023.