

O CUIDADO DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM ESTÁGIO PALIATIVO

Isabela de Souza Pereira¹, Matheus da Silva Gomes¹, Nicolly Pereira dos Santos¹;

Jordano Miguel dos Santos Machado²

1- Graduandos do Curso Bacharel em Enfermagem Multivix de Nova Venécia.

2- Enfermeiro Especialista em Saúde Coletiva, docente do Curso de Enfermagem Multivix Nova Venécia.

RESUMO

No Brasil a taxa de mortalidade causada por câncer tem crescido consideravelmente, sendo uma das maiores causas de morte nos últimos tempos. O cuidado de enfermagem frente a pacientes oncológicos em fase terminal, visa garantir qualidade de vida, conforto, assistência a família e ao paciente, bem-estar físico, mental e psicológico. **Objetivo:** descrever a importância do enfermeiro nos cuidados paliativos frente a pacientes oncológicos. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). **Resultados:** Observou-se os princípios de artigos científicos publicados sobre a atuação da enfermagem frente aos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. **Conclusão:** Assim conclui-se que a enfermagem tem como propósito garantir que os pacientes em cuidados paliativos tenham conforto e qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermagem; Oncologia; Estágio paliativo.

INTRODUÇÃO

De acordo com Silveira e Zago (2006), oncologia é a área de dentro do hospital com a principal função de diagnosticar e trabalhar nas técnicas de cuidados terapêuticos, dando a possibilidade melhor na sobrevivência e qualidade de vida em pacientes portadores de doenças cancerosas, aonde vem à procura de sua cura e tratamento adequado.

Com base em Santos; Lira e Costa (2018), paciente cujo diagnóstico é voltado ao câncer, passando por um tratamento sendo no geral, tanto físico, social e familiar, assim trazendo o prolongar de sua vida e a redução da patologia que em muito das vezes, tende a persistir ou cessar, sempre na busca de uma cura para poder prosseguir.

Segundo de Vasconcelos; Santana e Silva (2012), conforme o tratamento de promoção, voltado à qualidade, bem-estar em momentos finais de vida, minimizando e dando conforto no sofrimento, sendo ela física, psicológica, espiritual e familiar, aceitando no seu estágio terminal o entender que a morte faz parte de nosso ciclo, principalmente ao paciente cujos meios medicinais e científicos não são mais reversíveis.

De acordo com Franco et al. (2017), junto com uma equipe multidisciplinar, trabalhando sobre os pacientes terminais, lidando com seu sofrimento e morte nos seus estágios finais, assim embasando nos cuidados tanto ao próprio paciente e família, quanto aos próprios profissionais ao redor, promovendo então, melhoria, aceitação e o máximo de conforto em seus últimos momentos.

Enfermagem dentro da equipe multidisciplinar, trabalhando no tratamento dos pacientes portadores de células cancerosas, onde estão à procura de cuidados e de sua cura, lidando e cessando de sua malignidade, junto com a área paliativa no tratamento em seu âmbito geral no biopsicossocial, trazendo o prolongar de sua vida. Embasada na promoção voltada à qualidade e o bem-estar de seus momentos finais, minimizando e dando conforto no sofrimento, aceitação no seu estágio terminal, entendendo que a morte faz parte do nosso ciclo, principalmente ao paciente cujos meios medicinais e científicos não são mais reversíveis (FRANCO et al, 2017).

Com base em Frossard e Silva (2020), direcionando através da importância para o meio social, entende-se como um estigma voltado ao medo, principalmente pelo fato do paciente próprio se sentenciar a morte, colocando em uma vulnerabilidade por afetar seu psicológico e o pensar do geral em sua volta, assim causando uma desestabilidade em seu meio biopsicossocial, por devida falta de informação, influenciando demais traumas, gerando um problema coletivo, agravando até a piora do quadro de saúde do paciente, principalmente não sabendo lidar e aceitar o fato de morrer.

De acordo com Salimemar et al. (2013), tendo em vista deste tema, buscando no conhecer sobre os cuidados abordados a pacientes oncológico, principalmente na assistência em que a enfermagem atua sobre seu estágio

terminal. Dessa forma, aprofundando em meios de cuidados paliativos, fornecendo sua melhora na qualidade de vida, onde não exista a possibilidade de reversão terapêutica para sua cura, trazendo conforto em seu estado biopsicossocial e no familiar.

Conforme os pensares de Guimarães e Lipp (2011), sabe-se que em tudo na vida que o ser humano passa, morrer é a grande certeza que todos enfrentaram e definitivamente passaram, principalmente quando em últimos estágios sua vivência se relaciona ao câncer. Quando seu estado passa pelo processo de cuidados paliativo, precisa-se de um longo tempo passado com a equipe multiprofissional, incluindo dentro dela a atuação do enfermeiro, criando-se um vínculo mesmo que o óbito seja o resultado, mas batalhando em últimos momentos trazendo cuidados no conforto de seu sofrimento e dos seus familiares.

De acordo com Araújo et al. (2008), principal motivação da escolha deste tema se dá através da batalha dos pacientes pela luta contra o câncer, aonde números casos, infelizmente vem a chegar a estágio terminal, passando por um longo processo doloroso e necessitando de conforto, pois nem mesmo a assistência médica pode mais ajudar, principalmente pelo lidar da morte que implica em seu estado biopsicossocial e afeta no geral inclusive o familiar.

Tendo em vista do pesquisador acadêmico do curso de enfermagem, ter presenciado casos oncológicos dentro do seu meio social e familiar, junto com o período de estágio, assim motivando-o a aprofundar nos embasamentos de cuidados e na elaboração de seu projeto de pesquisa, inspirando-se no conforto para os que passam por sofrimento em sua fase final, tendo problemas em seu meio biopsicossocial ao lutar contra o câncer terminal.

Dessa forma o objetivo desse estudo foi descrever a importância do enfermeiro nos cuidados paliativos de paciente oncológicos diante de uma análise de produções científicas do período de 2012 a 2022.

REFERENCIAL TEORICO

De acordo com Batista, Mattos e Silva (2015), câncer é uma doença descrita pelo aumento desorganizado das células que apresentam capacidade de se alastrar pelos tecidos e órgãos próximos a estrutura afetada. O câncer é conhecido como um problema de saúde pública, em vista de sua abrangência epidemiológica, social e econômica. O acontecimento crescente de casos de neoplasia tem provocado uma transformação na epidemiologia populacional, sendo ele pelo acréscimo da exibição as causas cancerígenas, pelo enfraquecimento da população, pelo aperfeiçoamento tecnológico para o diagnóstico, como da mesma forma o aumento de óbitos provocados pelo câncer.

Conforme no pensar de PIANCETINI (2012), o crescimento exagerado das células cancerosas acaba formando uma massa denominada como tumores ou neoplasias malignas. Existe dois tipos de tumores, o maligno e o benigno, sendo que a dessemelhança entre eles está na velocidade do crescimento de suas células e na locomoção destas para outras partes do corpo humano. Células de tumores benignos manifestam-se como um crescimento lento no momento e que são comparadas as células malignas, que tem um crescimento celular mais acelerado, formando assim tumores secundários.

O processo de locomoção das células cancerígenas de um local definido para outro, implica no desenvolvimento de um possível novo tumor neste local, denominado de metástase. Cerca de 90% das mortes por câncer estão relacionadas à metástase, que mesmo com o avanço da ciência ainda seja um processo um pouco difícil de entender. Para se compreender a metástase é feita uma divisão em inicialmente duas fases: sendo a primeira a translocação física de uma célula cancerígena até um órgão afastado, a segunda inclui a habilidade de esta célula começar um câncer neste local. Havendo ainda uma terceira fase, que é uma fase intermédia, na qual analisa como as células se movem em seus meios sejam esses correntes sanguíneos, linfáticos e através de outras cavidades corpóreas, como peritônio e pleura (PIANCETINI, 2012).

De acordo com Serrano, Theodoro e Pinhal (2014), o câncer é um processo invasivo resultante da modificação celular que acontece em resposta a disfunções genéticas causadas por transformações ou ampliações de genes que modificam proteínas que são capazes de coordenar o aumento e a divisão celular, esses genes mutados são chamados de oncogênese. Os genes comuns (sem alterações) componentes do genoma são nomeados de proto-oncogenes.

Segundo os pensares de Guan (2015), a metástase é uma maneira das células cancerosas se espalharem do tumor primário, situando-se e crescendo em um local diferente da área do tumor primário. O maior número das mortes por câncer se dá pela metástase do câncer e não pela tumefação, entretanto, uma vez que eles se espalham mais adiante do sítio primário, comumente são demasiadamente incuráveis e mortais. Por motivos de falta de compreensão dos mecanismos implícitos ao processo metastático, o êxito restringido foi conquistado na prevenção e inibição da metástase do câncer.

Com base em Figueiredo (2019), o microambiente tumoral (MAT) pode ser determinado como um tecido biologicamente incompreensível que expõe distorções importantes da homeostasia tecidual original, em que as células não neoplásicas são reprogramadas para comportar-se de acordo com a nova dinâmica tecidual, ditada especialmente pelas células neoplásicas. É retratado pelas células neoplásicas e pelos componentes não neoplásicos do tumor, tais compreendem fibroblastos, células imuno-inflamatórias e células que constituem os vasos sanguíneos (endotélio e perícitos). Também se refere a todas as moléculas sinalizatórias, desenvolvidas pelos constituintes celulares do tumor e que representam uma forte rede de comunicação operante nos sítios tumorais.

Para Pereira (2014), a separação da carcinogênese se dá em três etapas: iniciação, progressão e promoção. A primeira etapa, sendo a de iniciação é definida pela transformação do material genético, podendo ou não se resultar em mutação genética. A etapa de promoção é a mudança da célula instituída em pré-maligna, é um processo extenso e reversível, sendo assim um ponto tático para a ação de agentes quimiopreventivos. O desenvolvimento da célula

pré-maligna para a maligna dá-se em decorrência de danos adicionais aos cromossomos. A consequência é a segmentação celular incontrolada, decorrente do acréscimo da autonomia celular.

Segundo Brandão et al. (2017), 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.

Diante de tais circunstâncias, segundo o instituto nacional do câncer (INCA), o manejo da enfermidade não se dá somente as prevenções, detecções antecipadas, diagnósticos ou recursos terapêuticos, porém envolvendo também ao fornecimento de cuidados paliativos (BRANDÃO et al, 2017).

No ano de 2002 a OMS julga como cuidados paliativos as abordagens que são usadas para o desenvolvimento para com os pacientes que sofrem com doenças ameaçadoras e a ininterrupção de sua vida e continuidade de sua família. Por tais motivos, esse cuidado, conseqüentemente, auxilia na ascensão na qualidade de vida dos pacientes, por intermédio de prevenção e alívio do tormento (BRANDÃO et al, 2017).

Conforme nos pensares de Souza et al. (2022), cuidado paliativo tem como interpretação a melhora na qualidade de vida dos pacientes em estágio terminal, auxiliando não somente o paciente quanto também a família diante a tal diagnóstico. Tornando-se cuidados essenciais o manejo do sofrimento físico, emocional, espiritual e social, conseguindo ser ofertado tanto no âmbito hospitalar quanto na própria residência.

A partir do momento em que um indivíduo se encontra em seus últimos dias de um estado de saúde debilitante, a demanda de cuidados paliativos precisa ser reforçada, sendo assim, é significativo certificar-se que seja assegurado um cuidado de qualidade e conforto (SOUZA et al, 2022).

As noções sociais sobre o corpo humano na atualidade compreendem a plenitude da assistência eminente, nos cuidados a saúde, tratamento da enfermidade e na assistência quanto a morte (SILVA; GUIMARÃES, 2012).

Os cuidados paliativos de enfermagem, é uma soma de práticas e referências voltadas para a fase final da vida dos pacientes fora de probabilidade terapêutica de cura, refletindo uma transformação de esquemas e modelos sobre os doentes terminais, adoecimento e morte (SILVA; GUIMARÃES, 2012).

O câncer atualmente está acometendo muitas pessoas, entre todas as faixas etárias, sendo progressiva, ativa e ameaçadora, uma das suas principais causas quando não há morte, acaba sendo as sequelas tanto físicas quanto psicológicas (como o medo do retorno da enfermidade), gerando assim vários mistos de sentimentos quanto à doença. (SANTOS; LATTARO; ALMEIDA, 2011).

Para que exista plenitude nas ações prestadas, os cuidados de saúde requerem demanda bastante atenção da equipe multidisciplinar e ou multiprofissional focada no paciente com câncer, estando esses cuidados não somente ao paciente, ao tratamento da dor e sofrimento, mas a família do mesmo, para que se obtenha uma melhor interação entre enfermos e familiares (SANTOS; LATTARO; ALMEIDA, 2011).

O diagnóstico atardado da doença complexifica seu tratamento com o propósito de uma cura futura, diminuindo assim seu tempo e qualidade de sobrevivência. À frente da impossibilidade de cura da enfermidade, devendo ser implantadas medidas de cuidado que tendem ao conforto e a qualidade nos últimos momentos de vida, a partir da atuação na prática de cuidados paliativos (SILVA et al., 2015).

A confirmação da doença ressoa de forma negativa tanto para o paciente quanto para a família, particularmente quando o câncer já está em estado avançado e com metástases, impossibilitando assim seu tratamento terapêutico para a obtenção da cura. No momento em que isto acontece, a pessoa necessita de cuidados paliativos (CP), a ênfase incide sobre os parâmetros que tem em vista a identificação, avaliação e tratamento apropriado para os sintomas físicos, espirituais e psicossociais que refletem na qualidade de vida do paciente (FIGUEIREDO et al., 2018).

Desta forma, os CP podem ser vistos como um avanço terapêutico ao enfermo com impossibilidade de cura da doença, que por meio de mediações orientadas para o alívio das manifestações do câncer e ao resguardo do sofrimento físico. Para isso, são desenvolvidas distintas abordagens pelos participantes das equipes dos serviços de saúde da atenção primária, secundária e terciária, as quais, a equipe multiprofissional (FIGUEIREDO et al., 2018).

Com base em Andrade et al. (2022) atribuição significativa dentro dos cuidados paliativos é a comunicação entre pessoas que irá consolidar vínculos entre profissionais e pacientes, deste modo, trazendo confiança e otimismo. A comunicação tem um grande resultado no tratamento oncológico, devendo ser feito de forma meticulosa, de modo que o paciente observe a atenção e o cuidado por parte do profissional.

Para Almeida; et.al. (2020), “O diagnóstico de enfermagem pode ser conceituado como julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde.” Podendo assim tornar melhor a assistência de enfermagem, garantindo maior destreza no cuidado ao paciente.

De acordo com Cavalcanti et al. (2019), O profissional enfermeiro tem, além das responsabilidades técnicas ou procedimentais, papel crucial na intermediação entre equipe e família. Para tal, é necessário desenvolver habilidades de comunicação, como também, ou primordialmente, deve o enfermeiro entender a filosofia e preceitos dos cuidados paliativos e aderir a tal proposta para que possa auxiliar na reflexão e adesão de pacientes e família, visto que suas crenças pessoais influenciam diretamente neste processo.

Os cuidados no período final de vida do paciente abrangem medidas que melhorem a qualidade de vida, bem-estar físico, mental e conforto da família e paciente. “contudo a, prioridade não deixa de ser a vida, mudando-se apenas o olhar quantitativo, em que se mede a mesma em dias, meses de longevidade, para uma abordagem qualitativa,” onde se busca o alívio da dor e sofrimento, dando um novo significado a vida do paciente (CAVALCANTI et al., 2019).

Segundo pensares de Andrade et al., (2019) A informação ao usuário sobre sua real situação é importante para que ele não se sinta enganado, informar sobre as etapas de tratamento, com honestidade, estar atento mantendo boa comunicação, um olhar carinhoso, um toque, um sorriso de compreensão, falar sobre a necessidade

espiritual e de como essas crenças influenciam nos tratamentos, são maneiras de ganhar a confiança do paciente, confiança é o alicerce fundamental nas estruturas do cuidado paliativo. Humanizar é essencial à vida.

Assim quando o profissional de saúde age com tal cautela, interagindo com o paciente e seus familiares, ele acaba por tirar o conceito dos cuidados paliativos serem apenas um tratamento à fase final da vida, valorizando e ajudando o paciente a lidar com a doença mediante a prevenção e alívio do sofrimento (ANDRADE et al., 2019).

Segundo Souza; Jaramillo e Borges (2020), utilizando as práticas de musicoterapia, radiação, farmacológicos, banho, técnicas fisiológicas e terapia psicológica, promove melhor experiência no uso do pensar holístico, pois consegue melhor satisfação e bons resultados para adquirir conforto, principalmente trazendo alívio pelos episódios de tristeza, impotência, solidão e até mesmo náuseas e enjoos caso sofra com os efeitos das medicações ou da doença, simpatizando a proximidade com o profissional, afeto e esperança voltado para o paciente.

Nas atividades do enfermeiro para a promoção da saúde e do cuidado, encontra-se o banho no leito, onde busca manter a manutenção da higiene corporal do enfermo, aliviar a tensão e o estresse causado pelo ambiente hospitalar. Com isso podendo evitar picos de ansiedade e depressão, melhorando o bem-estar psicológico do paciente (TOLEDO et al., 2021).

De acordo com Franco et al. (2021), dentro das formas de cuidado paliativo não farmacológico em pacientes de estágio terminal temos a musicoterapia, onde por sua vez destaca-se, pois por meio desta intervenção poderá ocorrer a diminuição e o alívio da ansiedade, da dor e de alguns outros efeitos, até mesmo causados por tratamentos farmacológicos. Assim melhorando a qualidade de vida do cliente oncológico.

Em alguns casos o paciente em fase terminal opta por ter cuidados em domicílio, assim, geralmente sendo cuidado por algum familiar, o chamado cuidador informal, com isso por não ter nenhum conhecimento específico, muitos desses cuidadores acabam por adoecer, muitas vezes pela falta de apoio na assistência ou por não saber lidar com o sofrimento do doente (RIBEIRO; FAVA; TERRA, 2019).

Para Borba et al. (2020) “lidar com a morte é uma dificuldade para os profissionais de saúde, mesmo que seja parte da rotina hospitalar, visto que é um evento que envolve sentimentos de incerteza, frustrações, desconforto, tristeza, ansiedade, depressão, estresse e impotência”.

Nesse contexto, o paciente é assistido por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, dentistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e orientador espiritual de acordo com a religião de cada paciente (BORBA et al., 2020).

De acordo com Junior et al. (2019), a preparação desses profissionais tende ser centradas em salvar vidas, porém com o pensar voltado para o resultado esperado na cura da patologia do paciente, onde pode não ser seguido, tendo o estado a evoluir para o paliativo, direcionando a morte como desfecho final.

Executar o lado terapêutico resulta em algo desafiador, principalmente quando a questão da perda e a morte/morrer vêm a prejudicar o paciente e sua família, onde cabe à equipe impor o conforto em modo geral, trabalhando junto com a preparação e aceitação da partida, minimizando o sofrimento (JUNIOR et al., 2019).

Com base em Prado et al. (2018), necessário que o profissional tenha proximidade e interação, tanto com o paciente que esteve em vida sobre seus cuidados, quanto à família que terá problemas com a aflição, onde deverá ter uma avaliação em cima de sua mediante situação.

Cabe ao profissional ter especificidade aos cuidados com a família do paciente, ar respeito do processo voltado ao morrer, buscando identificar suas necessidades e atendê-las conforme o tempo que passará após o término da vida, assim desenvolvendo interação, podendo executar suas determinadas condutas mediante ao luto (PRADO et al., 2018).

Como afirma Schiavon et al. (2016), paciente e família necessitam de assistência qualificada da equipe de cuidados paliativos, por meio de ações que diminuam o impacto da doença e assegurem a dignidade no processo de morrer, e quando essas medidas ou estratégias são bem-sucedidas, promovem

uma sensação de segurança e as pessoas têm confiança em conviver com a doença.

Dessa forma, mesmo quando se esgotam as possibilidades de resgate das condições de saúde do paciente e a condição de morte iminente parece inevitável e previsível frente à terminalidade de vida, o paciente e a família devem receber apoio e acolhimento dos cuidados paliativos. Nesse contexto, relembra-se a importância do diálogo vivido, em que as ações de cuidado são planejadas através da escuta, da valorização dos desejos, sentimentos, comportamentos e necessidades, compreendendo assim o significado da experiência do outro (SCHIAVON et al., 2016).

A relação do câncer com a dor, sofrimento, deterioração do ser e sensação de finitude remete-se à importância de que o cuidado, precisa ir além da doença e suas manifestações físicas. Assim, a família deve estar preparada para compreender e oferecer apoio emocional ao seu familiar com câncer, diante dos conflitos e dificuldades encontrados, suprimindo as necessidades de tratamento (SCHIAVON et al., 2016).

Conforme o pensar embasado por Evangelista et al. (2016), implementando o conforto espiritual, junto com os cuidados ao apoio familiar do paciente, ajudando no enfrentamento com mais tranquilidade nas situações de eminência da morte, onde impõe as necessidades espirituais de apoio familiar, perdão, amor, crença, fé e esperança, junto com a comunicação, musicoterapia, formação de vínculo, isso empregado com o apoio de outros profissionais para um atendimento especializado na espiritualidade voltadas à cuidados paliativos.

Incluir a Espiritualidade/Religiosidade em respeito a determinadas crenças com orações, leituras bíblicas, frases de apoio, vêm a ser uma forma de conforto, aumentando assim sua autoestima, minimizando o desconforto interior tanto ela quanto familiares em sua volta, impõe como prática realizada pela equipe (EVANGELISTA et al., 2016).

Diante a situação ameaçadora e terminal, práticas de espiritualidade torna-se formas terapêuticas para todos, sendo no momento e no pós-morte frente aos seus entes, principalmente como prática e conduta do enfermeiro,

pois ele tem uma relação mais empática, vindo a servir como sua forma de cuidados (EVANGELISTA et al., 2016).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Decidiu, para a execução do presente estudo, pela implicação da revisão integrativa, uma vez que permite a busca, avaliação crítica e síntese das evidências a dispor do tema desenvolvido, sendo seu resultado a condição da arte atual deste conhecimento. A extensa amostra, em união com a multiplicidade de sugestões, gerando um cenário consistente e descomplicado de conceitos complexos. De acordo com o objetivo da pesquisa, declara-se como básica pura.

O levantamento bibliográfico de presente estudo foi realizado em um período de agosto a outubro de 2022 pela internet, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE, LILACS, BDNF e SCIELO. Partindo do processo de descritores, utilizou-se o operador “Descritores em ciências da saúde”, em que se identificou como descritores: Enfermagem, Cuidado, Estágio paliativo.

Realizado o estabelecimento de critérios de inclusão, foram contemplados artigos no período entre 2012 à 2022, cujo assunto principal é o cuidado paliativo (CP) em pacientes oncológicos, considerando a saúde do adulto. O critério de exclusão selecionou-se 07 artigos, eram dissertações e estudos que não foram obtidos na íntegra ou que fugiam da temática.

Realizou-se a presente pesquisa em base na extração de dados de forma qualitativa e descritiva, facilitando no observar, citar, descrever, classificando seus dados. Entende-se como a busca dos fenômenos, tendo como intuito na exploração dessas informações, através de sua análise de dados coletados, perante as bibliografias referentes aos demais fatores, presentes na revisão.

Durante as técnicas de coleta e análise de dados, frente às seleções foi perceptível à importância dos meios dos cuidados paliativos dentro da saúde. Sendo uma pesquisa bibliográfica, tendo como propósito aprofundar na

assistência aos pacientes portadores de câncer em fase terminal de suas vidas, onde por meio de bibliografias, revistas e artigos científicos, fazendo com que consiga ampliar os benefícios da enfermagem e seus cuidados, sendo vistos conforme sua procura.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Autores	Ano	Revista	Título	Link
PIANCETINI, Amanda Bernardini.	2012	Repositório Institucional UNESP.	Novas perspectivas para a biologia do câncer: compreendendo as metástases.	https://repositorio.unesp.br/handle/11449/120556
SOUZA, Mônica Olívia Lopes Sá. <i>et al.</i>	2022	Rev. Bioética	Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos.	https://www.scielo.br/j/bioet/a/M8PwcV7ZPSRcFVrKCRhnhYB/?lang=pt
FONSECA, Luan dos Santos, <i>et al.</i>	2021	Rev. Brasileira de Cancerologia. (Online).	Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371142
FRANCO, Julia Helena Machado, <i>et al.</i>	2021	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	A musicoterapia em oncologia: percepções de crianças e adolescentes em cuidados paliativos.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1279024
BORBA, Juliana Carla de Queiróz. <i>et al.</i>	2020	Revista online de pesquisa.	Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120799
JUNIOR, Antônio ribeiro da Silva. <i>et al.</i>	2019	Revista Enfermagem.	Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099842
EVANGELIST A, Carla Braz. <i>et al.</i>	2016	Escola Anna Nery.	Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros.	https://www.scielo.br/j/ean/a/ZQMqTwC4mscSsHSmH9P3Yyc/?lang=pt

Fonte: Produzido pelos autores

O crescimento exagerado das células cancerosas acaba formando uma massa denominada como tumores ou neoplasias malignas. Existe dois tipos de tumores, o maligno e o benigno, sendo que a dessemelhança entre eles está na velocidade do crescimento de suas células e na locomoção destas para outras partes do corpo humano. Células de tumores benignos manifestam-se como um crescimento lento no momento e que são comparadas as células malignas, que tem um crescimento celular mais acelerado, formando assim tumores secundários (PIANCETINI, 2012).

O processo de locomoção das células cancerígenas de um local definido para outro, implica no desenvolvimento de um possível novo tumor neste local, denominado de metástase. Cerca de 90% das mortes por câncer estão relacionadas à metástase, que mesmo com o avanço da ciência ainda seja um processo um pouco difícil de entender. Para se compreender a metástase é feita uma divisão em inicialmente duas fases: sendo a primeira a translocação física de uma célula cancerígena até um órgão afastado, a segunda inclui a habilidade de esta célula começar um câncer neste local. Havendo ainda uma terceira fase, que é uma fase intermédia, na qual analisa como as células se movem em seus meios sejam essas correntes sanguíneas, linfáticas e através de outras cavidades corpóreas, como peritônio e pleura (PIANCETINI, 2012).

Os cuidados paliativos têm como perspectiva a melhora na característica de vida dos pacientes em estágio terminal, cooperando não somente com o paciente em si, mas também para com a família a frente do diagnóstico dado de câncer. Tornando-se cuidados fundamentais quanto ao manejo do sofrimento físico, espiritual, social e emocional (SOUZA et al., 2022).

Para aplicar os cuidados paliativos de enfermagem, o profissional precisa compreender o estado geral do paciente, buscando o controle da saúde mental, físico e espiritual. A atuação do profissional de enfermagem, visa garantir a qualidade de vida dos indivíduos e seus familiares, promovendo a saúde e a humanização, em busca de uma melhor maneira de lidar com a doença minimizando o sofrimento e a dor (FONSECA et al., 2021).

O uso de intervenções não farmacológicas em estágio paliativo, vem sendo intensificado com o decorrer do tempo, buscando aliviar a fadiga e o

estresse do paciente, assim tendo como uso a musicoterapia, massagem terapêutica, atividades de lazer, entre outros métodos, garantindo a diminuição dos sintomas físicos, psicológicos e espirituais, permitindo também a diversão e o lazer (FRANCO et al., 2021).

Em relação ao estado geral do paciente, necessariamente é fundamental a participação de uma equipe multiprofissional, capacitada a estar à frente de pacientes cujos estados finais já são decretados, principalmente quando todo seu ser se torna comprometido, empenhando nas assistências e práticas possíveis de conforto em seu estado físico, mental, social, nutricional, psicológico, familiar e espiritual, quando eles se tornam comprometedores em seus momentos (BORBA et al., 2020).

Lidar com a morte em meio ao luto do âmbito familiar, torna-se uma tarefa difícil, porém cabe ao profissional aprofundar seus conhecimentos em técnicas de assistência prestadas para implementação, do conforto e aceitação da morte/morrer como algo natural da vida, embasadas dentro dos cuidados com o luto, dando um bom desfecho no vínculo familiar do paciente (JUNIOR et al., 2019).

Dentro da assistência da enfermagem no prestados aos cuidados com o paciente, deve-se aprofundar nas questões de sua espiritualidade, principalmente para conhecer o que em seu interior, torna-se prejudicial durante seus últimos momentos, até mesmo facilitando nos cuidados com o geral e de seus entes que também sentem tais semelhanças (EVANGELISTA et al., 2016).

CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos são uma resposta de promoção a saúde que visa o bem-estar físico, mental, psicológico, social e espiritual, através do alívio da dor e do sofrimento, são destinadas as pessoas com doenças crônicas em estágio terminal, sendo assim, a enfermagem tem como propósito garantir que os pacientes em fase terminal tenham conforto e qualidade de vida.

Com isso conclui-se que em meio dos cuidados frente a pacientes oncológicos, cujo tempo de vida já não tem mais solução, sendo a morte a resposta final concreta, depois de muito tempo com tratamentos a mando da medicina oncológica, dando dificuldade no bom resultado em seu biopsicossocial, tendo como solução para seu tempo de saúde como direito de todos os cuidados paliativos, implementados por uma equipe cujo objetivo é cuidar de forma holística.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Antonia Rios, et al. **Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos**. Rev. Enferm. Foco (Brasília); 11(1): 50-56, jun. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102525>>. Acesso em: 01 set. 2022.

ANDRADE, Criatiani Garrido. et al. **Cuidados paliativos e comunicação: Uma reflexão à luz da teoria do final pacífico**. Cogit. Enferm. V.27.2022. Jun. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cef/a/ZhMVmywdypwQBPT7Lm8FqCP/?lang=pt>> Acesso em: 03 Nov. 2022.

ANDRADE, G.B, Pedroso VSM, Weykamp, JM, et al. **Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador**. Ver. Fund. Care Online. 2019.abr/jun; 11(3): 713-717. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988180>>. Acesso em: 12 set. 2022.

ARAÚJO, Laís Záu Serpa de. et al. **Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões encargo**. Rev Bras Enferm. Alagoas, v.62, p. 32-37, out./dez. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/JMBnZJgwgMjCrrhCRfmPqHJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

BATISTA, Delma Riane Rebouças; MATTOS, Magda; SILVA, Samara Frizzeira. **Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento**. Rev. De enfermagem da UFSM (REUFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul. V. 5, N. 3, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/15709>>. Acesso em: 03 out. 2022.

BORBA, Juliana Carla de Queiróz. *et al.* **Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional**. Rev. pesq.: cuid. fundam. Online. V.12, 2020. jan./dez. 1227-1232. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120799>> Acesso em: 01 set. 2022.

BRANDÃO, Meire Carla Pereira. *et al.* **Cuidados paliativos do enfermeiro ao paciente oncológico**. Rev. Brasileira de Saúde Funcional (REBRASF), faculdade adventista da Bahia. Bahia. V. 1, N. 2, p. 1-2,06/dez./2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988180> <<https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/879/743>>. Acesso em: 08 set. 2022.

CAVALCANTI, Ítalo Marques da Cunha, et al. **Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros**. Rev. Cuid. 2019; 10(1): e55. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1043554>>. Acesso em: 01 set. 2022.

EVANGELISTA, Carla Braz. *et al.* **Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros**. Escola Anna Nery. V. 20(1), p. 176-182, 2016. Jan./Mar. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/ZQMqTwC4mscSsHSmH9P3Yyc/?lang=pt>>. Acesso em: 02 set. 2022.

FIGUEIREDO, Cláudia Roberta LV. **O intrigado paradoxo da inflamação associada ao câncer: uma atualização**. Update article. Universidade Federal de Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil. V. 55, N. 3, p. 321-332, 2019. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/jbpml/a/VMYQKJVgBcZtVNBGXMRmMs/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 05 out. 2022.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini, *et al.* **Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos**. Rev. De Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (RECOM), Centro-Oeste de Minas. V. 8, 2018. Disponível em:

<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638>>. Acesso em: 30 set. 2022.

FONSECA, Luan dos santos, et al. **Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa**. Revista Brasileira de Cancerologia (Online). 2022;68(1):e-071383. Disponível em

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371142>>. Acesso em: 05 out. 2022.

FRANCO, Handerson Cipriano Paillan. et al. **Papel da Enfermagem na equipe de cuidados paliativos: A Humanização no processo da morte e morrer**. Revista Gestão & Saúde. [s.l.], v.17, p. 48-61, dez. 2017. Disponível em:

<<https://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2022.

FRANCO, Julia Helena Machado, et al. **A musicoterapia em oncologia: percepções de crianças e adolescentes em cuidados paliativos**. Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 25(5): e20210012, 2021. graf. Disponível

em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1279024>>. Acesso em: 05 out. 2022.

FROSSAD, A. G. S; SILVA, J. A. **Serviço social e cuidados paliativos em oncologia: intervenções no fim da vida e vulnerabilidade social**. Rio de Janeiro, ago. 2020. Disponível em:

<<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1066/1536>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

GUAN, Xiangming. **Metástases de câncer: desafios e oportunidades**. Rev. Acta Pharmaceutica Sinica B, South Dakota, Estados Unidos. V. 5, N. 5, p. 402-418, 2015. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211383515001094>>.

Acesso em: 05 out. 2022.

GUIMARÃES, C. A; LIPP, M. E. N. **Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos**. Psicologia Teoria e prática. São Paulo, v.13, p. 50-62, dez./abr. 2011. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/pdf/1938/193821393004.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

JUNIOR, Antonio ribeiro da Silva. *et al.* **Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos**.

Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro. 2019. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099842>> Acesso em: 01 set. 2022.

LUZIA, Márcia Reis. **A intervenção de enfermagem promotora do conforto na pessoa idosa hospitalizada, em situação paliativa**. ESEL- Escola

Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa. 2020. Disponível

em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372642>>. Acesso em: 05 out. 2022.

PEREIRA, Wander Lopes. **Alterações metabólicas em células**

carcinogênicas. Rev. de trabalhos acadêmicos, Universidade Salgado de Oliveira, Campo dos Goytacazes, Rio de Janeiro. V. 2, N. 2, 2014. Disponível em:

<<http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1CAMPOSDOSGOYTACAZES2&page=article&op=view&path%5B%5D=1444>>. Acesso em: 06 out. 2022.

PIANCETINI, Amanda Bernardini. **Novas perspectivas para a biologia do câncer: compreendendo as metástases**. Art. Universidade estadual paulista (UNESP) Rio Claro, São Paulo. 2012. Disponível em:

<<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/120556>>. Acesso em: 03 out. 2022.

PRADO, Roberta Teixeira. *et al.* **Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias**. Rev. Gaúcha Enferm. Rio Grande do Sul, n. 39, p. 2-8, jun./out. 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/wP8ZqPLjzL8CFBvNXLczJnd/?lang=pt>>

Acesso em: 01 set. 2022.

RIBEIRO, Erika Maria Hering; FAVA, Silvana Maria Coelho Leite; TERRA, Fábio de Souza. **Caracterização dos cuidadores informais de pessoas em cuidados paliativos por câncer**. Rev. Cienc. Cuid. Saúde, 2019 Abr-Jun; 18(2) e45996. Disponível em <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45996/pdf>> Acesso em: 01 set. 2022.

SALIMENA, Ana Maria de Oliveira. et al. **O Vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico**. Cogitare Enfermagem. Paraná, v.18, p.142-147, ago./fev. 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31320/20027>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

SANTOS, Alda Laisse Nascimento; LIRA, Sabrina de Souza; COSTA, Ruth Silva Lima. **Cuidados paliativos prestado pelo enfermeiro ao paciente oncológico**. Rev. UNINORTE, Rio Branco. V. 2, N. 1, 2018. Disponível em: <<https://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/147>>. Acesso em: 30 set. 2022.

SANTOS, Demétria Beatriz Alvarenga; LATTARO, Renusa Campos Costa; ALMEIDA, Denize Alvez. **Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura**. Rev. De iniciação científica da (LIBERTAS), São Sebastião do Paraíso. Minas Gerais. V. 1, N. 1, p. 72-84, dez. 2011. Disponível em: <<http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo05.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2022.

SCHIAVON, Aline Blaas. *et al.* **Profissional da saúde frente a situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer**. Rev. Gaúcha Enferm. V. 37(1), 2016. Mar. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/wZq6YNz7WMzLs6W9PChLgpx/?lang=pt>> Acesso em: 02 set. 2022.

SERRANO, Rodrigo; THEODORO, Thérèse Rachell; PINHAL, Maria Aparecida da Silva. **Oncogenes, genes supressores de tumores, microRNAs e o desenvolvimento de tumores**. Art. Faculdade de medicina do ABC/BR, Santo André, São Paulo. Jul. 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754788>>. Acesso em: 03 out. 2022.

SILVA, Alexandre Ernesto; GUIMARÃES, Eliete Albano Azevedo. **Cuidados paliativos de enfermagem: perspectivas para técnicos e auxiliares**. Rev. De Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (RECOM), Centro-Oeste de Minas. V. 2, N.3, p. 2, 2012. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/256>>. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVA, Marcelle Miranda. *et. al.* **Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, jul.-set. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/9Lq9hrVkhdydR5KcP8pnfTf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 set. 2022.

SILVEIRA, C. S; ZAGO, M. M. F. **Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: Uma revisão integrativa.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. São Paulo, n.14, ago./fev. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/rdHWyGTv6W8CGPmfqygLMSG/?lang=pt&format=html#>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

SOUZA, M. C. S; JARAMILLO, R. G; BORGES, M. S. **Conforto de pacientes em cuidados paliativos.** Revisão integrativa. Enfermaria Global. Brasília, v.61, p. 433-448, mar./mai. 2020. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/pt_1695-6141-eg-20-61-420.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

SOUZA, Mônica Olívia Lopes Sá. *et al.* **Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos.** Rev. Bioética, Brasília. V.30, N. 1, 2022. Jan./Mar. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/M8PwcV7ZPSRcFVrKCRhnhYB/?lang=pt>> Acesso em: 03 Nov. 2022.

TOLEDO, Luana Vieira. *et al.* **Diferentes tipos de banho em pacientes críticos e fatores associados ao banho no leito.** REME, Rev. Min Enferm. 2021; 25; e- 1353. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1287716> >Acesso em: 12 set. 2022.

VASCONCELOS, Esleane Vilela; SANTANA, Mary Elizabeth; SILVA, Sílvio Éder Dias. **Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa.** Rev. Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. V. 3, N. 3, p. 1, 2012. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/296>>. Acesso em: 15 set. 2022.