

CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS PELO ENFERMEIRO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

PALLIATIVE CARES PROVIDED BY THE NURSE TO THE ONCOLOGICAL PATIENT

Alda Laisse Nascimento dos Santos^{1*}; Sabrina de Souza Lira²; Ruth Silva Lima da Costa³

1 Enfermagem. Faculdade Barão do Rio Branco (FAB) UNINORTE. AC, Brasil.

2 Enfermagem. Faculdade Barão do Rio Branco (FAB) UNINORTE. AC, Brasil

3 Enfermagem. Secretaria Estadual de Saúde do Acre e Faculdade Barão do Rio Branco (FAB) UNINORTE. AC, Brasil.

*Autor correspondente: laisselys@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O cuidado paliativo prestado ao paciente oncológico exerce grande impacto não somente no paciente, mas também em sua família e até mesmo nos profissionais de saúde envolvidos no cuidado, que consiste em promover a melhoria da sua qualidade de vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais e psicológicos que eventualmente ocorrem durante o tratamento. **Objetivo:** O estudo objetivou descrever os cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura com busca de dados em fontes secundárias de material científico já publicado sobre a temática. **Resultados:** Os resultados apontam que a partir do diagnóstico de câncer até os cuidados paliativos se estabelece uma relação entre enfermeiro e paciente com o intuito de proporcionar uma melhor assistência a este, por parte do enfermeiro, que visa minimizar o sofrimento causado pela doença, além da utilização de meios de suporte, para proporcionar esperança com o tratamento e para um melhor enfrentamento da doença. O estudo demonstra ainda que o papel do profissional enfermeiro nos cuidados paliativos é essencial para a condução e aceitação do diagnóstico pelo paciente. **Conclusão:** Conclui-se que a humanização, o amparo, o conforto, a solidariedade e a compaixão prestada tanto pelo enfermeiro, quanto pela família ao paciente oncológico durante a realização de cuidados paliativos, são indispensáveis e fundamentais nesta fase, proporcionando aos mesmos um tratamento menos doloroso e mais digno.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Oncologia. Assistência de enfermagem;

ABSTRACT

Introduction: The palliative care performed on the cancer patient has a great impact not only on the patient, but also on their relatives and even on the health professionals involved in the care that consists in promoting the improvement of the quality of life of this patient and their relatives, through prevention and relief of suffering, early identification, assessment and treatment of pain and other physical, social, psychological and spiritual

symptoms that eventually occur during treatment. **Objective:** The study aimed to describe the palliative care provided by the nurse to the cancer patient. **Methods:** This is an integrative review of the literature with search of data in secondary sources of scientific material already published on the subject. **Results:** The results affirm that from the diagnosis of cancer to palliative care, the relationship created between the nurse and the patient is established in order to provide a better assistance on the part of the nurse, whose purpose is to minimize suffering along with the use of means support for obtaining hope for treatment and for better coping with the disease. The study also shows that the role of the nursing professional in palliative care is essential for the patient's conduction and acceptance of the diagnosis. **Conclusion:** It is concluded that the humanization, shelter, comfort, solidarity and compassion provided by both the nurse and the family to the cancer patient during palliative care is indispensable and fundamental at this stage, providing them with a less painful treatment and more dignified.

Keywords: Quality of life. Oncology. Nursing care.

INTRODUÇÃO

O câncer é definido como um conjunto de neoplasias malignas e atualmente considerado um problema de saúde pública, por sua relevância como doença crônico-degenerativa.¹ Também é descrito como o progresso desenfreado de células que acometem órgãos e tecidos, propagando-se entre as demais localidades do corpo.²

No mundo todo ocorrem cerca de 12,7 milhões de casos e 7,6 milhões de óbitos por carcinoma, crescentemente a cada ano. Avalia-se que 25 milhões de pessoas estejam diagnosticadas com câncer. Em 2030, são previstos 20 milhões de novos casos de câncer se mantido nas mesmas condições, sucederão 13 milhões de óbitos e 20 milhões de novos casos de câncer, sendo nos países em desenvolvimento a maior parte.³ No Brasil é mais prevalente em homens do que em mulheres, no caso

do sexo feminino prevalecem o de mama, e no sexo masculino o da próstata.⁴

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos definem-se como o cuidado prestado não somente físico, mas também emocional, espiritual e social a uma pessoa que está no final da vida portando uma doença grave ou terminal, proporcionando cuidados necessários para ajudar o paciente, fazer com que ele se sinta melhor e então tenha uma melhor qualidade de vida.⁵

Os cuidados paliativos devem estar voltados de forma integral para o indivíduo, sendo indispensável o processo do cuidar. Estes cuidados visam a uma melhor qualidade de vida dos pacientes, tendo como foco principal aliviar e controlar todos os sofrimentos por eles vivenciados. Tais sofrimentos são de ordem físicos, emocionais, sociais, culturais, éticos e espirituais, minimizando os sintomas de

difícil controle e promovem a valorização da vida.⁶

A assistência a pacientes em cuidados paliativos é um grande desafio principalmente para a equipe de enfermagem, pois o câncer é uma patologia que causa um grande desgaste, onde o indivíduo terá todo o seu cotidiano alterado, tendo que se adaptar a uma nova realidade e, devido ao fato de que a equipe de enfermagem está em todo o tempo ao lado desse paciente, esse cuidado acaba sendo intenso.⁷

Um importante atributo dentro dos cuidados paliativos é a comunicação interpessoal que irá fortalecer um vínculo entre profissional e paciente trazendo, assim, confiança e otimismo. A comunicação tem um impacto grandioso no tratamento oncológico e deve ser feito de forma cuidadosa, devendo expressar, palavras e atitudes, de forma que o paciente veja a atenção e o cuidado por parte do profissional de forma voluntária, e não como obrigação profissional.⁸

Entretanto, o período dos cuidados paliativos, para o paciente que possui uma doença incurável, é uma das fases mais importantes e decisivas durante o tratamento, pois, ainda que um dos principais requisitos dentro desses cuidados, seja a compaixão, a capacidade de se colocar no lugar do outro, de compartilhar o sofrimento e as vitórias com

o paciente também devem ser vivenciadas pelos profissionais que cuidam dele e também suas famílias.⁹

O enfermeiro deve ver o paciente de forma holística, humanizada, priorizando a comunicação terapêutica de forma adequada, para promover o afeto, carinho e atenção de cada paciente. É importante que os profissionais de enfermagem compreendam a necessidade de dar uma maior importância ao relacionamento terapêutico no sentido mais amplo.¹⁰

Sendo assim, o relacionamento terapêutico dentro da enfermagem oncológica consiste em emoções, sentimentos intensos e troca de ideias. O cuidar vai além das ações terapêuticas, consiste em confortar o paciente, requer criação de vínculo, saber ouvir, compreender o sofrimento. É um relacionamento que vai além de administrar um fármaco, ou realizar um procedimento, é essencial a proximidade de ambas as partes em todas as etapas do tratamento.¹¹

Mediante isso, o presente estudo objetivou descrever os cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, com coleta de dados a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico e baseada na

experiência vivenciada pelos autores dentro da temática.

Os critérios utilizados para a inclusão dos artigos foram: artigos publicados em português, texto completo, com resumos disponíveis nas bases de dados oficiais, com período cronológico entre 2005 e 2017, com o objetivo de restringir a pesquisa. Os filtros utilizados foram de: texto completo, idioma português e tipo de documentos: artigos científicos. Quanto aos critérios de exclusão, utilizaram-se: publicações que antecedem o período cronológico estabelecidos, estudos voltados para outras patologias e artigos em outros idiomas.

Para a busca dos artigos foi utilizada a Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), nos quais foram utilizadas as palavras-chave/descritor:

qualidade de vida; oncologia; assistência de enfermagem onde foram encontrados 38 artigos completos em versão PDF. Após a realização da busca dos artigos, os resultados foram tabulados, listados e apresentados em forma de tabelas no Microsoft Word 2010.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) local, por se tratar de um estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro I: Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
(AVANCI et al., 2009). ¹²	<i>Cuidados paliativos a criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem.</i>	Conhecer a percepção do enfermeiro diante da criança com câncer sob cuidados paliativos.	O atendimento à criança deve ser desenvolvido igualmente, independentemente de sua situação ou condição.	Constatou-se que o cuidado à criança com câncer sob cuidados paliativos favorece sua melhora clínica, mas gera situações que frequentemente estão associadas ao sofrimento diante da morte da criança.
(FERNANDES et al., 2013). ¹³	<i>Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal.</i>	Objetivou-se conhecer a percepção do enfermeiro diante do paciente com câncer sob cuidados paliativos.	Para o enfermeiro, não é possível o paciente ter uma morte digna se não existe entre os envolvidos nesse processo demonstração de carinho, respeito e prontidão.	Os enfermeiros reconhecem a importância de um cuidado diferenciado, humanizado, trabalhando de forma multidisciplinar priorizando a qualidade de vida, o conforto, a diminuição da dor, a interação com a família na busca de um cuidado efetivo ao paciente que não responde mais à terapêutica curativa.

(SILVA; MOREIRA, 2011) ¹⁴	<i>Sistematização da assistência de enfermagem, em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros.</i>	Descrever a visão dos enfermeiros a respeito da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a clientes com câncer avançado em cuidados paliativos.	A falta de conhecimento constitui um fator que dificulta o processo de implantação da SAE em pacientes sob cuidados paliativos.	A prática fragmentada das fases do processo de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos representa uma fragilidade, gerando ações imediatistas, sem planejamento prévio, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada.
(ARAÚJO; SILVA 2007). ⁸	<i>A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo.</i>	Conhecer as expectativas de pacientes em cuidados paliativos em relação à comunicação com as pessoas da equipe de enfermagem.	Demonstrar otimismo e estimular os pensamentos positivos do paciente são instrumentos e habilidades de comunicação bastante úteis ao interagir com pacientes oncológicos sem possibilidades de cura.	A comunicação interpessoal comprovou ser importante atributo do cuidado paliativo, evidenciando a atenção dada aos sinais não verbais do profissional para o estabelecimento do vínculo de confiança, o desejo de não focar apenas na doença e morte e a valorização da comunicação verbal alegre, que privilegia o otimismo e o bom humor.
(COSTA; CEOLIM 2010). ¹⁵	<i>A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura.</i>	Objetivou-se identificar ações de enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer, considerando as especificidades da doença e o processo de morte.	O enfermeiro que tem maior proximidade com a família e paciente, permitindo intervenções paliativas como a transfusão. O cuidado paliativo domiciliar favorece a retomada do vínculo familiar e rotinas da casa, além do maior conforto ao paciente e família.	O Estudo demonstra a relevância dos cuidados paliativos na prática de enfermagem em oncologia pediátrica e enfatiza que na abordagem deste cuidado é necessário assegurar a dignidade e a qualidade de vida das crianças/adolescentes em fase terminal.
(GOMES et al., 2015) ¹⁶	<i>O Enfermeiro e os cuidados paliativos prestados a pacientes oncológicos terminais.</i>	Verificar a atuação do enfermeiro diante do processo terminal de pacientes oncológicos.	O enfermeiro procura amenizar a dor do paciente prestando-lhe uma assistência humanizada.	O enfermeiro é visto como figura presente no atendimento a pacientes terminais, apoiando-os com procedimentos que aliviam a dor e provocam bem-estar.
(DIAS et al., 2014) ¹⁷	<i>A atenção prestada por enfermeiros em cuidados paliativos.</i>	Destacar as contribuições das pesquisas produzidas pela Enfermagem Brasileira, acerca das temáticas Qualidade de Vida e Oncologia	A principal modalidade de atendimento em cuidados paliativos é a assistência domiciliar e que a internação hospitalar é indicada, principalmente diante da exacerbação de sintomas que não podem ser controlados em domicílio, aumentando o desconforto e o sofrimento dos pacientes.	Evidenciou-se que o enfermeiro apresenta algumas dificuldades no atendimento aos pacientes terminais que estão em cuidados paliativos e em internação hospitalar, tais como, o desenvolvimento da SAE, problemas estruturais, políticos e deficiência de qualificação dos profissionais nesta área, o que pode dificultar o atendimento integral e de qualidade.

(BATISTA, 2008) ¹⁸	<i>Stress e Coping nos enfermeiros dos cuidados paliativos na oncologia</i>	Conhecer os sentimentos e as emoções dos enfermeiros perante doentes oncológicos em fase terminal.	Os enfermeiros experimentam sentimentos e emoções variados, tanto positivos como negativos, durante sua prática de cuidar.	Reconhecer os fatores de <i>stress</i> e saber que preveni-los é fundamental, pois é primordial que os enfermeiros cuidem de si, para poderem cuidar dos outros.
-------------------------------	---	--	--	--

Percebe-se a partir da análise dos artigos que pacientes sob cuidados paliativos se deparam com situações diversas e que estão associados ao sofrimento e medo da morte. Percebe-se que o enfermeiro reconhece a importância da união de cuidados humanizados aos cuidados paliativos, não como uma forma multidisciplinar, mas como qualidade de vida, respeito e solidariedade.¹⁹

A família, por sua vez, procura uma relação de confiança com o profissional em busca de um cuidado efetivo ao paciente que não responde mais às expectativas terapêuticas, tentando através de uma atenção diferenciada que os cuidados paliativos proporcionem uma morte digna ao paciente terminal.²⁰

Dessa forma, os cuidados paliativos no processo da sistematização da assistência de enfermagem estão relacionados a um campo de atuação complexo, frente ao conhecimento e a junção das extensões que envolvem os pacientes, e a

cooperação de um conjunto de pensamentos direcionados a soluções das dificuldades de sistematizar o cuidado.¹⁴

Para os pacientes sob cuidados paliativos é importante o vínculo de confiança com o cuidador profissional, com o almejo de não focar somente na interação com a doença, mas como estabelecer com o paciente a comunicação, otimismo e alegria.⁸

Portanto é nítido que deve haver a humanização e valorização dos cuidados paliativos, pois foi observado que o cuidado em pacientes oncológicos exige muito mais do que apenas conhecimentos técnico-científicos, mas devido também ao reconhecimento do olhar holístico à pessoa humana e que deve haver concordância que paciente, família e profissional devem permanecer juntos para que haja o suporte e o conforto necessário durante todo o processo.

Quadro II - Sentimentos gerados pelo vínculo Enfermeiro/Paciente/Família durante os cuidados paliativos.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
(STUMM; LEITE; MASCHIO, 2008) ¹¹	<i>Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a</i>	Apreender as vivências de uma equipe de Enfermagem	Os pacientes oncológicos carecem de afeto e o contato assíduo com a equipe	O cuidado na enfermagem oncológica se dá numa relação comunicativa, de troca de ideias, emoções e

	<i>pacientes com câncer.</i>	relacionadas ao cuidado ao paciente oncológico.	de enfermagem propicia um grande compartilhamento de sentimentos e emoções podendo resultar em empatia.	sentimentos, ou seja, o cuidado consiste em confortar o paciente e, muitas vezes, simplesmente ouvi-lo.
(PREARO, et., al 2011) ¹⁰	<i>Percepção do enfermeiro sobre o cuidado prestado aos pacientes portadores de neoplasia.</i>	Compreender o significado que o enfermeiro atribui ao cuidado que dispensa ao paciente portador de neoplasia, considerando os aspectos biopsicossociais e a relevância do seu relacionamento terapêutico.	A partir de uma situação de doença, a relação criada entre enfermeiro e paciente se estabelece de maneira a proporcionar uma melhor assistência ao cliente ou então prejudicar os indivíduos envolvidos.	É evidente a necessidade de ações de enfermagem voltadas para o cuidado integral do paciente portador de neoplasia.
(VOLPATO; SANTOS, 2007) ²⁰	<i>Pacientes oncológicos: um olhar sobre as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores.</i>	Consiste em fazer um levantamento das dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores de pacientes oncológicos e verificar as técnicas de suporte apontadas para eles.	Os familiares cuidadores são pessoas propensas a adoecer com maior facilidade que os outros, pois, além de estarem em contato direto com o paciente, o que pode lhe acarretar em sofrimento psíquico, alguns relataram já perceber alguns sintomas psicossomáticos.	Pode-se verificar que os familiares cuidadores apresentam algum tipo de sofrimento psíquico que se expressa por meio de tristeza, depressão, insônia, estresse, desânimo e até mesmo doenças psicossomáticas, como reações alérgicas e dores corporais.
(OLIVEIRA; FIRMES, 2012) ²¹	<i>Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico.</i>	Identificar os sentimentos da equipe de enfermagem diante da situação de cuidar do paciente hospitalizado com câncer,	O trabalho com pacientes terminais leva o profissional a uma confrontação com a própria mortalidade, com suas limitações e com suas impotências. Os sentimentos gerados desse confronto podem variar entre depressão, culpa, tristeza, ansiedade e medo pela própria identificação com o paciente.	O ambiente hospitalar traz consigo a ideia de sofrimento e a rotina de trabalho da equipe de enfermagem gera momentos de grande vulnerabilidade emocional.
(FARIA; MAIA, 2007) ²²	<i>Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade oncológica.</i>	Avaliar o nível de ansiedade da equipe de enfermagem que lida com o paciente terminal com câncer, procurando identificar os fatores que a influenciam, bem como os sentimentos dos profissionais frente ao atendimento destes pacientes.	No que se refere aos sentimentos dos profissionais de saúde, frente à situação da terminalidade e o câncer, os resultados revelaram que 65% dos profissionais afirmaram sentir-se diferente ao atender o paciente nessa situação. Desses 65%, 25% afirmaram ter sentimentos de sofrimento e tristeza,	Além da própria questão da terminalidade, para os profissionais pesquisados, impõe-se outra questão complementar: a do estigma do câncer como doença fatal, que poderá trazer tensões e ansiedade para esses profissionais.

			17% afirmaram se sentir angustiados, 7% tiveram sentimento de impotência e 5,1%, medo.	
(SOUSA et al., 2009) ²³	<i>A vivência do enfermeiro no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos.</i>	Descrever e analisar a vivência do enfermeiro no processo de morte ou morrer dos pacientes oncológicos.	A morte de um paciente causa grande impacto na identidade pessoal e profissional de toda a equipe envolvida no seu cuidado, em especial para o enfermeiro.	Uma das maiores ansiedades enfrentadas pelos enfermeiros é lidar com a morte, pois a mesma surge, na maioria dos casos, como um fenômeno doloroso e de difícil aceitação, principalmente em se tratando de pacientes com câncer, cercados de estigmas, provocando nos enfermeiros reações conflituosas e impondo certos limites a quem luta sempre pela vida.
(CARVALHO, 2008) ²⁴	<i>A Necessária Atenção à Família do Paciente Oncológico.</i>	Apontar a necessidade dos profissionais de saúde, na assistência oncológica, a tomarem também a família como objeto de cuidado, considerando seus limites e possibilidades de enfrentamento à doença.	Constatar a existência da doença traz sofrimento para todos os familiares, não raro, formando-se "ilhas de comunicação" - daqueles que são potencialmente mais fortes e podem saber do diagnóstico e outros que são mais frágeis e devem ser poupados, dentre estes se incluem os enfermos.	De alguma forma, a doença vai alterar o papel social do sujeito enfermo e a dinâmica familiar. O paciente e sua família sofrem um grande impacto em suas vidas, não raro, dando lugar a sentimentos e a condições objetivas de desamparo.
(INOCENTI; RODRIGUES; MIASSO, 2009) ⁷	<i>Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos.</i>	Conhecer a vivência e os sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos.	A busca de recursos e informações para a viabilização da realização dos cuidados demonstra a insegurança e a necessidade de esclarecimento deste familiar que antes era apenas um membro da família e, após o diagnóstico da doença, passa a ser o responsável pela manutenção do estado do paciente.	É fato que o cuidador constitui um aliado essencial no processo de cuidado no domicílio sendo considerado como unidade de cuidado junto com o paciente pela equipe de Cuidados Paliativos.

O cuidar de pacientes terminais gera nos profissionais sentimentos como: culpa, sentimento de impotência, medo, tristeza, ansiedade, depressão, dentre outros, por conta da sua proximidade com a morte e com suas limitações como profissional e ser humano, levando em conta que os

pacientes oncológicos possuem também tais sintomas e de forma ainda mais intensa por conta da situação desafiadora em que se encontram.²⁵

Então, dando ênfase ao processo de cuidar, vale ressaltar que o cuidado vai muito além de um procedimento ou

administrar um fármaco, é uma atitude de preocupação, zelo, responsabilidade e exige um envolvimento afetivo.²⁵

O relacionamento terapêutico deve atingir um sentido mais amplo, exigindo comunicação, interatividade, afinidade, compreensão e aceitação entre o enfermeiro, o paciente e a família, fazendo com que a visão holística e a humanização no cuidado sejam trabalhadas nesta área tão complexa, para, assim, promover uma assistência integral, completa e de qualidade, trazendo uma relação de confiança de ambas as partes.²⁶

Há por parte dos enfermeiros um receio quanto a aproximação com o paciente com prognóstico elevado de óbito, entretanto, o envolvimento emocional está completamente ligado à terapêutica, pois, para cuidar, é preciso aproximação, exigindo-se que tais atitudes sejam feitas de forma madura e com limites estabelecidos, sendo assim, esta forma de assistência só acrescenta ao paciente e pouco prejudica o enfermeiro.¹⁰

A família é um núcleo essencial durante o cuidado. Nesta fase, familiares estão vulneráveis e desestabilizados tanto quanto o paciente, sendo essencial a atenção à família e aos anseios vivenciados por eles, inserindo-os no contexto do cuidar, objetivando diminuir as dificuldades e medos vivenciados em seu cotidiano. Essa valorização aos familiares irá intervir de forma positiva na assistência ao paciente.²⁷

Nesse sentido, através dos artigos pesquisados, ressalta-se o relacionamento entre enfermeiro, paciente em cuidados paliativos e família, que deve ocorrer de forma verdadeira e completa, mas os profissionais deverão intervir de forma humanizada, priorizando todas as instâncias: físicas, emocionais, sociais, culturais, espirituais e éticas, construindo assim um elo de confiança entre si e conseqüentemente melhorando o atendimento prestado.

Quadro III: Meios de suporte utilizados pelos pacientes para o enfrentamento da Doença.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO	CONCLUSÃO
(TEIXEIRA; PIRES, 2016) ²⁸	<i>Psiconcologia: proposta de trabalho de apoio psicossocial aos pacientes com câncer.</i>	Delimitar, através da literatura existente, instrumentos utilizados por profissionais envolvidos no tratamento de pacientes oncológicos, a fim de reduzir o sofrimento deles e seus familiares.	Poder-se-á promover trabalhos de esclarecimentos e aconselhamento aos profissionais da área de oncologia, que possam contribuir para facilitar a integração destes com os pacientes e familiares evitando desajustamentos pessoais que, com o passar do tempo, necessitariam de	O psicólogo na Psiconcologia defende a proposta de auxílio na manutenção do bem-estar psicológico do paciente, identificando e compreendendo os fatores emocionais que intervêm na sua saúde, como por exemplo: sensação de falta de controle sobre a própria existência, sentimento de impotência e fracasso, temor da solidão, dos efeitos adversos do tratamento oncológico e da própria morte.

			apoio especializado e mais custoso.	
(AQUINO; ZAGO, 2007) ²⁹	<i>O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação.</i>	Identificar como a religião influencia a sobrevivência de um grupo de pacientes oncológicos.	O significado que emerge - “a expectativa por uma segunda chance” - enfatiza a importância da religião como parte das redes de apoio que se articulam com o enfrentamento do estigma do câncer, com a expectativa da cura e com as formas de organizar a vida cotidiana, na sobrevivência.	Nos últimos anos, a espiritualidade e a religião, na experiência do câncer, têm sido reconhecidas de maneira crescente, pois, ao invés das explicações reducionistas da medicina, os sistemas religiosos oferecem uma explicação à doença que insere no contexto sociocultural do paciente.
(LAGES, et al., 2011) ³⁰	<i>Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico Pediátrico.</i>	Avaliar as estratégias de coping de enfermeiros frente ao paciente oncológico pediátrico.	Os resultados demonstram que a totalidade da população entrevistada utilizou estratégias de coping e a situação estressante mais citada foi a fase terminal, sendo a estratégia de enfrentamento de resolução de problemas a mais utilizada.	Os Enfermeiros pesquisados utilizam predominantemente estratégias positivas, embora ainda recorram a meios que não ajudam no enfrentamento.
(CASARIN; HECK; SCHWARTZ, 2005). ³¹	<i>O uso de práticas terapêuticas alternativas, sob a ótica do paciente oncológico e sua família.</i>	Identificar as práticas terapêuticas alternativas comumente utilizadas por pacientes oncológicos, e os significados que estas adquirem durante o desenvolver da doença e do tratamento.	Observou-se que a maioria das pessoas estava há mais de 24 meses realizando quimioterapia; destes 57% faziam algum tipo de tratamento alternativo.	O estudo mostrou que fazer uso de terapias alternativas não significa negar o tratamento convencional, mas permitir-se como pessoa, e não apenas como paciente, assim como a seus familiares participar mais ativamente e expressar autonomia em relação à superação da doença, mesmo quando não se tem liberdade de comentar o tratamento auxiliar com os profissionais de saúde que o estão supervisionando.
(MESQUITA et al 2013). ³²	<i>A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico.</i>	Investigar o uso do enfrentamento religioso/espiritual por pessoas, com câncer, em quimioterapia.	Todos os sujeitos fizeram uso do coping religioso/espiritual para o enfrentamento da doença.	O estudo reforça que o coping religioso/ espiritual é importante estratégia de enfrentamento do câncer e contribui para a compreensão do mesmo como ferramenta útil para o cuidado espiritual.
(FORNAZAR I; FERREIRA 2010). ³³	<i>Religiosidade/espiritualidade em Pacientes Oncológicos: Qualidade de Vida e Saúde.</i>	Investigar o enfrentamento religioso em pacientes oncológicos.	A religião e a espiritualidade empreendem o esforço de significar essa nova demanda apresentada para o paciente, buscando compreender a própria doença, o sofrimento, a morte e a existência,	A pesquisa fornece indícios que relacionam o enfrentamento religioso com o processo de qualidade de vida de pessoas com câncer, trazendo evidências sobre a possibilidade de que a fé possa influenciar positivamente na saúde e qualidade de vida destas pacientes.

			demonstrando a religiosidade como um facilitador do enfrentamento.	
(ALVES, et al., 2013). ³⁴	<i>Qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio.</i>	Investigar a qualidade de vida em pessoas com câncer que buscam assistência em casas de apoio.	A fé é uma das formas utilizadas para o enfrentamento da doença, pois se constitui um modo de pensar construtivo e é tão necessária quanto outros modos de enfrentamento.	Compreender a capacidade de se sobrepor e superar os problemas e dificuldades, as percepções sobre o câncer, o diagnóstico e suas vivências, a relação do câncer com a espiritualidade/religiosidade, podem auxiliar a melhorar a relação entre a doença, o tratamento e a cura, levando ao aumento da qualidade de vida dos afetados e à promoção de bem-estar do doente.
(GUERREIRO, et al., 2010). ³⁵	<i>Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente.</i>	Compreender a relação entre espiritualidade e o câncer na perspectiva de pacientes oncológicos.	Compreendeu-se que o paciente oncológico busca a espiritualidade como forma de enfrentamento da doença, com a finalidade de minimizar o sofrimento ou obter maior esperança de cura com o tratamento.	O tema central “o câncer amedronta e a espiritualidade renova” demonstra a importância do reconhecimento da espiritualidade como estratégia de enfrentamento no planejamento da assistência ao paciente oncológico.

Um paciente oncológico no decorrer de todo o tratamento passa por momentos de incertezas devido às constantes situações de sofrimento, abalo emocional e convívio com as repercussões negativas do tratamento, onde geram uma fragilidade física e emocional. Apesar de e embora todas as situações, o paciente consegue ver o lado bom de tudo que ocorreu e organizar seus sentimentos, através da espiritualidade, religião, algumas estratégias positivas, terapias alternativas e apoio familiar.³⁶

Também é possível perceber que o profissional que está frente ao cuidado ao paciente com câncer em algum momento durante a vivência assistencial é afetado

psicologicamente e emocionalmente e que também irá necessitar de medidas de suporte para lidar com a situação.²⁵

A fé torna-se um meio extremamente importante para o paciente no enfrentamento do câncer, pois tem a capacidade de trazer esperança e confortá-lo quanto à superação dos obstáculos. A fé torna-se uma fonte de apoio e enfrentamento, até mesmo diante da possibilidade de morte.⁴

A equipe de enfermagem deve visar estratégias de enfrentamento, facilitando para o paciente o convívio com a doença, orientando também para que abandonem os meios usados que têm sido ineficazes na sua terapêutica e qualidade de vida.^{37,38}

Em síntese, os principais meios de suporte utilizados pelos pacientes no enfrentamento da doença encontrados na literatura foram: religiosidade, espiritualidade, terapias alternativas, algumas estratégias positivas e apoio familiar.

CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que os cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico geram uma explosão de sentimentos mediante as situações que estão associadas ao tratamento, tanto para o paciente quanto para a família e o profissional de saúde envolvido no cuidado.

É nítido o sofrimento vivenciado pelo paciente e família mediante os cuidados paliativos, visto que todo o processo envolve uma formação de estratégias para diversos tipos de enfrentamento, pois eles procuram organizar seus sentimentos, e em algumas vezes, mesmo mediante o lado negativo da doença, lidam com as situações de maneira positiva, tendo como suporte a junção da espiritualidade e apoio familiar.

O profissional de enfermagem ao lidar diretamente com situações de sofrimento, pode ser atingido por conta do envolvimento emocional com o paciente, adquirindo vários sentimentos em decorrência da assistência prestada, utilizando como meio de suporte a

religiosidade, para manter equilíbrio emocional e passar para o paciente e seus familiares, segurança, confiança e fé durante a terapêutica, sendo o cuidado técnico a essência do tratamento.

Visto que a humanização, o amparo, o conforto, a solidariedade e a compaixão prestada tanto pelo enfermeiro, quanto pela família, são indispensáveis durante a realização de cuidados paliativos, recomenda-se que o profissional de enfermagem acolha sempre bem o paciente, esteja apto para lidar com essa vivência e tenha uma visão holística do paciente, visando a todas as instâncias afetadas, proporcionando aos pacientes oncológicos um tratamento menos doloroso, e mais digno.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. Rio de Janeiro.** INCA. 2008. Disponível em: http://www.inca.gov.br/cgi/notatecnica_11012007.pdf
2. KERSUL, A. P. Enfrentamento do câncer: riscos e agravos. **Rev. enferm UFPE on line.** p1230-1236. 2014.
3. BARBOSA, I.R. **Tendências e projeções da mortalidade pelos cânceres específicos ao gênero no Brasil.** Tese (Doutorado em saúde coletiva)- Centro de ciências em saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015.

4. RODRIGUES, J.S.M.; FERREIRA, N. M. L. A. Caracterização do Perfil Epidemiológico do Câncer em uma Cidade do Interior Paulista: Conhecer para Intervir. **Revista Brasileira de Cancerologia** 431-441,2010.
5. Organização Mundial de Saúde: **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**; 2014 [Acesso em 2017 nov. 28]. Disponível em < paliativo.org.br/OMS-mais-de-20-milhoes-precisam-de-cuidadospaliativos-todos-os-anos/. Publicado em 28/01/2014.
6. SILVA, E.P.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paula Enfermagem**.p.54-60. 2008.
7. INOCENTI, A.; RODRIGUES, I.G.; MIASSO, A. I. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 858-65, 2009.
8. ARAÚJO M.M.T.; SILVA M.J.P. A **comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo**. **Rev Enferm USP**, São Paulo. p. 92-97 2007.
9. SILVA, R.C.F.; HORTALE V. A. **Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes**. **Cad. Saúde Pública**, vol.22, n.10, pp.2055-2066,2006.
10. PREARO, C. et al., **Percepção do enfermeiro sobre o cuidado prestado aos pacientes portadores de neoplasia**. São Paulo, p.45-51. 2011.
11. STUMM, E.M.F.; LEITE, M. T.; MASCHIO, G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 1, p.15 - 21.2008.
12. AVANCI, B.S. et al., **Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem**. Centro Universitário Plínio Leite. p 76-81. 2009.
13. FERNANDES, M.A. et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v 8. N 9,p 2589- 2596. 2013.
14. SILVA, M.M.; MOREIRA M. C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta paul. enferm.**, vol.24, n.2, p.172-178. 2011.
15. COSTA, T.F.; CEOLIM, M. F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer. revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. p.776-784.2010.
16. GOMES, C.Y.O. S. et al., O Enfermeiro e os cuidados paliativos prestados a pacientes oncológicos terminais **Rev. Rio Sanare**, v 14- suplemento 1. 2015.
17. DIAS, G.A.R. et al., A atenção prestada por enfermeiros em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Gestão e Saúde**. P.1-16.2014.
18. BATISTA, P.E P.M M. **Stress e coping nos enfermeiros dos cuidados paliativos em oncologia**. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel

- Salazar da Universidade do Porto, Porto, 2008.
19. SANTANA, J.C.B. et al. Cuidados Paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe da enfermagem. **Rev.Centro Universitário São Camilo**, p.77-86.2009.
 20. VOLPATO, F.S.; SANTOS, G R. S. Pacientes oncológicos: um olhar sobre as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores. **Revista Imaginário**, v. 13, n. 14, p. 511-544, 2007.
 21. OLIVEIRA, M.C.L.; FIRMES, M.P.R. Sentimentos dos profissionais de enfermagem relação ao paciente oncológico. **Revista Min. Enferm.** p 91-97,2012.
 22. FARIA, D.A.P.; MAIA, E.M.C. Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade em oncologia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 6, p. 1131-1137, 2007.
 23. SOUSA, D.M. et al. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 41-47, 2009.
 24. CARVALHO, C.S.U. A necessária atenção à família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, n. 1, p. 97-102, 2008.
 25. SALIMENTA, A.M.O. et al., Estratégias de enfrentamento usados por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. **Revista de enfermagem da UFSM**. p 8 – 16,2013.
 26. TIGULINI, R.S.; MELO M.R.A.C. A comunicação entre enfermeiro, família e paciente crítico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**.p.89-95.2006.
 27. OLIVEIRA, W. T. et al., Vivência do cuidador familiar na prática do cuidado domiciliar ao doente crônico dependente. **Rev.Ciência & Saúde**. p 129-137,2012.
 28. TEXEIRA, E.; PIRES, E. Proposta de Trabalho de apoio psicossocial dos pacientes com câncer. **Revista Saúde**. v 10. n 1.p.27-34.2016.
 29. AQUINO, V.V.; ZAGO, M. M. F. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v 15, n 1. Universidade de São Paulo; p. 45-53. 2007.
 30. LAGES, M.G. et al. Estratégias de enfrentamento de enfermagem frente ao paciente oncológico pediátrico. **Revista Brasileira de cancerologia**. p. 503-510.2011.
 31. CASARIN, S.T.; HECK, M.R.; SCHWARTZ, E. O uso de práticas terapêuticas alternativas, sob a ótica do paciente oncológico e sua família. **Fam.Saúde. Desenv.** v 7. n.1, p 24-31.2005.
 32. MESQUITA, A.C. et al. A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. **Rev-Latino.Am.Enfermagem**. p 98-104.2013.
 33. FORNAZARI, S.A.; FERREIRA, R.E. Religiosidade/Espiritualidade em pacientes Oncológicos: Qualidade de vida e saúde. **Psicologia:Teoria e Pesquisa**,v 26.n 2, p 265-272. 2010.
 34. ALVES R. F. et al. Qualidade de vida em pacientes oncológicos na

- assistência em casas de apoio.
Alethua. p 39-54. 2013.
35. GUERREIRO, G.P. et al. Relação entre espiritualidade e câncer; Perspectiva do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**; v. 64, n. 1, p. 53-59, 2011.
36. RODRIGUES, F.S. S.; POLIDORI, M.M. Enfrentamento e Resiliência de pacientes em Tratamento Quimioterápico e seus familiares. **Revista Brasileira de Cancerologia**. p 619-627. 2012.
37. SALCI, M.A.; MARCON, S.S. Enfrentamento do câncer em família. **Texto & Contexto Enfermagem**, v 20, p.178-186. 2011.
38. COSTA, P.; LEITE, R.C.B.O. Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pacientes oncológicos submetidos a cirurgias multiladoras. **Revista Brasileira de Cancerologia**. p 355-364. 2009.