

Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem

Palliative care to cancer client: the nursing student's perception

Los cuidados paliativos al cliente oncológico: la percepción de los estudiantes de enfermería

Thamirez A. Vieira¹; Marcia Oliveira²; Elizabeth Rose Costa Martins³; Cristiane Maria Amorim Costa⁴; Rafaela Nunes Alves⁵; Cristiano Bertolossi Marta⁶

Essa pesquisa foi elaborada a partir de uma monografia: Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem. 2015. Universidade Veiga de Almeida.

Como citar este artigo:

Vieira TA; Oliveira M; Martins ERC; et al. Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem. Rev Fund Care Online. 2017 jan/mar; 9(1):175-180. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.175-180>

ABSTRACT

Objectives: To identify the knowledge of nursing students in relation to palliative care and discuss the differential of this professional to the quality of care to the customer cancer at an advanced stage. **Method:** This is a descriptive study with qualitative approach. The study setting was a private university located in the city of Rio de Janeiro. The subjects were sixteen nursing students who were duly enrolled in the 9th and 10th periods, in the period of data collection. **Results:** Two emerged categories: Knowledge of academics about palliative care and the difficulties of dealing with death; and the Role of the Nurse in palliative care. **Conclusion:** We believe that good practice should be the result of dedication, the pursuit of scientific knowledge, and especially, the strengthening of the human being that exists in every professional. This feature is extremely important for the implementation of sentiment in care.

Descriptors: Palliative Care, Medical Oncology, Nursing Care

¹ Estudante do 10º período do curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida.

² Estudante do 10º período do curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Professora Adjunta de Graduação em Enfermagem pela Universidade Veiga de Almeida.

⁴ Enfermeira. Doutora em Bioética pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Enfermeira do Hospital Universitário Pedro Ernesto.

⁵ Enfermeira. Professora Assistente de Graduação em Enfermagem pela Universidade Veiga de Almeida.

⁶ Enfermeiro. Pós-Doutorado em Enfermagem na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professor Associado do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

RESUMO

Objetivos: Identificar o saber dos acadêmicos de enfermagem com relação aos cuidados paliativos e discutir o diferencial deste profissional para a qualidade do cuidar ao cliente oncológico em estágio avançado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário de estudo foi uma universidade privada localizada no Município do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram dezesseis acadêmicos de Enfermagem, que estavam devidamente matriculados no 9º e 10º períodos, no período da coleta de dados. **Resultados:** Emergiram duas categorias: O conhecimento dos acadêmicos sobre o cuidado paliativo e a sua dificuldade em lidar com a morte; e o Papel do Enfermeiro no cuidado paliativo. **Conclusão:** Acreditamos que a boa prática deve ser resultado de muita dedicação, de busca por conhecimentos científicos, e principalmente, pelo fortalecimento do ser humano que existe em cada profissional. Essa característica é de extrema relevância para a aplicação do sentimento no cuidar.

Descritores: Cuidados Paliativos, Oncologia, Cuidados de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Identificar el conocimiento de los estudiantes de enfermería en relación a los cuidados paliativos y discutir el diferencial de este profesional a la calidad de la atención al cliente cáncer en una etapa avanzada. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo. El ámbito del estudio fue una universidad privada ubicada en la ciudad de Río de Janeiro. Los sujetos fueron dieciséis estudiantes de enfermería que fueron debidamente inscritos en los períodos 9 y 10, en el período de recopilación de datos. **Resultados:** emergieron dos categorías: Conocimiento de académica sobre los cuidados paliativos y las dificultades de lidiar con la muerte; y el papel de la enfermera en los cuidados paliativos. **Conclusión:** Creemos que la buena práctica debe ser el resultado de la dedicación, la búsqueda del conocimiento científico, y sobre todo, el fortalecimiento del ser humano que existe en cada profesional. Esta característica es muy importante para la aplicación de los sentimientos en la atención.

Descriptorios: Cuidados Paliativos, Oncología Médica, Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

O câncer no Brasil atualmente é a segunda causa de morte por doença.¹ Com o envelhecimento da população, este índice pode aumentar cada vez mais,¹ por isso faz-se necessário pensar se os futuros profissionais de enfermagem estão preparados e capacitados para lidar com o cuidado paliativo.

O termo cuidado paliativo foi definido em 1990 e atualizado em 2002 como a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.²

Mesmo sendo uma assistência multiprofissional, a equipe de enfermagem é a que está no dia a dia dos cuidados, enfrentando situações difíceis e complexas. Diante dessa situação, faz-se necessário uma avaliação psicológica e educação continuada, a fim de tornar a enfermagem cada vez

mais capacitada a lidar com este cliente e com auto conhecimento cada vez mais ampliado.

Atualmente, acredita-se que existam cerca de 40 unidades de cuidados paliativos no Brasil distribuídas por todo o território nacional, a maioria atuando apenas em ambulatórios e assistência domiciliar.³

O Brasil já avançou muito no cuidado paliativo, porém há algumas lacunas a serem preenchidas. Apesar de existirem algumas unidades de cuidado paliativo, ainda são poucas se comparadas à necessidade da população brasileira.

Além disso, há poucos profissionais voltados para essa área, como também existem profissionais com dificuldades com os cuidados paliativos, por terem que lidar com a finitude.

A motivação desse estudo surgiu da possibilidade de proporcionar aos que necessitam do cuidado paliativo um cuidar diferenciado, através de uma equipe que tenha o perfil adequado para esse tipo de trabalho.

Neste contexto, esse estudo poderá fornecer informações sobre o conhecimento do acadêmico de enfermagem quanto aos cuidados paliativos, possibilitando a difusão e sedimentação destes para os futuros profissionais de enfermagem.

OBJETIVOS

- Identificar o saber dos acadêmicos de enfermagem com relação aos cuidados paliativos;
- Discutir o diferencial deste profissional para a qualidade do cuidar ao cliente oncológico em estágio avançado.

Referencial Teórico

A terminalidade de vida é conceituada quando todos os recursos terapêuticos curativos se encontram esgotados e quando já não há mais tempo nem a oportunidade de se fazer algo. O indivíduo se torna irrecuperável e caminha para a morte, sem que se consiga reverter este caminhar.⁴

A fase da terminalidade humana torna o processo do cuidar mais complexo, já que o paciente precisa ser cuidado de forma integral considerando tanto as doenças quanto o processo degenerativo da própria idade. O cuidado ao paciente terminal precisa ser ofertado de forma holística, ou seja, reconhecendo o indivíduo que está em fase terminal como um ser completo que necessita de assistência em sua esfera biopsicossocioespiritual.⁵

A equipe de enfermagem exerce papel fundamental no cuidado paliativo: é ela que, em virtude de seu trabalho, está em contato direto e mais profundo com a população, seja em centros de saúde, hospitais ou na comunidade, tendo a oportunidade de educar e esclarecer a população quanto aos cuidados paliativos.⁶

As ações do enfermeiro no cuidar do paciente terminal não representam uma atividade fácil e nem isolada, há a necessidade de conhecer profundamente o paciente, valorizando seus sintomas, características pessoais, cultura e

família, tendo-se a necessidade de um trabalho multiprofissional, podendo ser desenvolvido em unidades hospitalares, ajudando na qualidade de vida.⁷

Os profissionais de enfermagem mencionam dificuldades em relação ao sofrimento desses pacientes e sentimentos expressados por eles como revolta, perspectiva da morte, sensação de impotência diante da doença, inúmeras internações, além de condições desfavoráveis da prática de enfermagem, como a falta de tempo para prestar uma boa assistência, falta de funcionários e de organização no trabalho, assim como o excesso de atividades.⁸

Surgimento do cuidado paliativo

O conceito de cuidados paliativos teve origem no movimento *hospice*, originado por Cicely Saunders. Ela disseminou pelo mundo uma nova filosofia sobre o cuidar, com dois elementos fundamentais que pregavam o controle da dor e de outros sintomas decorrentes dos tratamentos realizados na fase avançada das doenças. O cuidado deve abranger as dimensões psicológicas, sociais e espirituais de pacientes e familiares.⁹

Cicely Saunders conseguiu entender o problema do atendimento que era oferecido em hospitais para pacientes terminais. Até hoje, famílias e pacientes ouvem de médicos e profissionais de saúde a frase “não há mais nada a fazer”, ela sempre refutava “ainda há muito a fazer.”¹⁰

Atualmente, a Inglaterra é o país com maior cobertura de cuidados paliativos no mundo, sendo a medicina paliativa reconhecida como especialidade médica desde 1987, nesse país. Em segundo lugar, cita-se a Espanha.¹¹

Nos Estados Unidos (EUA), o movimento *hospice* começa em 1974 e, a partir daí, surgem várias equipes de cuidados paliativos na modalidade em maior escala de atendimento domiciliar. Inicialmente, os médicos não eram envolvidos nesse cuidado em domicílio, devido à resistência da categoria e pelo fato desse tipo de assistência não ser coberta pelas seguradoras de saúde.¹¹

Na década de 90, houve o desenvolvimento de programa de cuidados paliativos em vários locais: África do Sul, Austrália, Ásia, Japão, Taiwan, China e Coreia do Sul. Na América do Sul, os Cuidados Paliativos surgiram na década de 80 em Buenos Aires e Bogotá.¹¹

No Brasil, iniciativas isoladas e discussões a respeito dos cuidados paliativos são encontradas desde os anos 70. Contudo, foi nos anos 90 que começaram a aparecer os primeiros serviços organizados, ainda de forma experimental.¹⁰

Os cuidados paliativos foram incluídos em 2002 no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo indicado implementar equipes multidisciplinares para atenção de pacientes com dor e com necessidade de cuidados paliativos.¹²

Com a fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP, em 2005, os cuidados paliativos no Brasil deram um salto institucional enorme. A partir do avanço da regularização profissional do paliativista brasileiro, estabeleceu-se critérios de qualidade para os serviços de cuidados

paliativos, realizou-se definições precisas sobre o assunto e levou a discussão para o Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira.¹⁰

O Ministério da Saúde vem consolidando formalmente os Cuidados Paliativos no âmbito do sistema de saúde do país através de Portarias; GM/MS nº 1.319 de 23 de julho de 2002, 19/GM de 03 de janeiro de 2002, nº 874 de 16 de maio de 2013, entre outras.

Qualidade de vida

Há indícios de que o termo surgiu pela primeira vez na literatura médica na década de 30, segundo um levantamento de estudos que tinham por objetivo a sua definição e que faziam referência à avaliação da qualidade de vida.¹³

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida como: “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura, sistemas de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.”¹⁴

O Brasil ainda precisa avançar em medidas específicas para proporcionar um atendimento humanizado para quem não tem mais chance de cura por meio de intervenção terapêutica. Segundo estudo de 2010, realizado pela consultoria britânica *Economist Intelligence Unit*, com 40 países, sobre indicadores de qualidade de vida de pacientes que estão prestes ao óbito, o Brasil aparece em 38º lugar, perdendo apenas para Índia e Uganda. No topo do ranking aparece Reino Unido, seguido da Austrália.¹⁵

Os cuidados paliativos são voltados para a qualidade de vida do paciente, sempre buscando o melhor para que ele tenha uma morte digna e tranquila, sem sofrimentos. A equipe de enfermagem desempenha um papel importantíssimo na qualidade de vida desses pacientes, pois somos nós que estamos o assistindo e cuidando 24 horas. O Enfermeiro deve ter conhecimento técnico e científico para um melhor cuidar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário de estudo foi uma universidade privada localizada no Município do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram dezesseis acadêmicos de Enfermagem, do total de 20, que estavam devidamente matriculados no 9º e 10º períodos, no período da coleta de dados. Os acadêmicos que não atenderam ao critério de inclusão, não participaram da pesquisa.

Todos os requisitos éticos propostos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Veiga de Almeida, sob o nº 43266914.6.0000.5291. A coleta de dados foi realizada somente após a emissão deste parecer e autorização da instituição. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, resguardando sua autonomia e seu anonimato. Assim, os participantes foram identificados por nomes fictícios.

O período de coleta de dados foi entre fevereiro e março de 2015, e como instrumento de coleta de dados foi utilizada entrevista semi-estruturada. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo¹⁶ dos depoimentos, seguindo-se sua sistematização em temas e categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados dezesseis acadêmicos do curso de Graduação de Enfermagem, sendo oito acadêmicos do nono período e oito acadêmicos do décimo período. Todos os participantes já haviam desenvolvido atividades práticas numa unidade hospitalar, ou seja, já tinham cuidado de clientes de pequena, média e alta complexidade. A análise de dados levou à construção de duas categorias: O conhecimento dos acadêmicos sobre o cuidado paliativo e sua dificuldade em lidar com a morte; e o papel do enfermeiro no cuidado paliativo.

O conhecimento dos acadêmicos sobre o cuidado paliativo e a sua dificuldade em lidar com a morte

Morte (do latim *mors*), óbito (do latim *obitu*), falecimento (falecer+mento), passamento (passar+mento), ou ainda desencarne (deixar a carne), são sinônimos usados para se referir ao processo irreversível de cessamento das atividades biológicas necessárias à caracterização e manutenção da vida em um sistema outrora classificado como vivo. Após o processo de morte o sistema não mais vive; e encontra-se morto. Os processos que seguem-se à morte (*pós-mortem*) geralmente são os que levam à decomposição dos sistemas. Sob condições ambientais específicas, processos distintos podem segui-la, a exemplo aqueles que levam à mumificação natural ou a fossilização de organismos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, cuidados paliativos é a assistência integral oferecida para pacientes e familiares quando diante de uma doença grave que ameace a continuidade da vida. O objetivo dos cuidados paliativos é oferecer o tratamento eficaz para os sintomas de desconforto que podem acompanhar o paciente, sejam eles causados pela doença ou pelo tratamento. Infelizmente, na nossa cultura, o termo “paliativo” traz um aspecto de uma medida inconsistente ou de algo sem valor, dificultando a aceitação destes cuidados tão essenciais na vida de um ser humano que sofre diante de uma doença ativa e progressiva que ameace a continuidade da vida. *Pallium* vem do latim e quer dizer manto, cobertor. Portanto, cuidados paliativos são os cuidados de proteção que melhoram a qualidade de vida dos pacientes, pois cuidam de tratar o sofrimento que doença pode trazer.

No contexto da pesquisa, questionamos os sujeitos a respeito dessa temática através da seguinte pergunta: “Como vocês lidam com a morte?”. A partir desse questionamento, surgiram as seguintes falas:

“Não sei porque eu nunca vivi esta situação.” (Carla)

“[...] Eu não sei porque eu nunca trabalhei na área, eu acredito que faz parte...” (Thiago)

“Atualmente ainda não sei, só vivendo, mas eu acredito que com o tempo vai sendo uma coisa mais comum...” (Enzo)

“[...] Eu ainda não tenho uma visão disso, ainda não vivenciei isso, então eu não sei como eu lidaria.” (Michelle)

Pode-se perceber nos discursos apresentados que os acadêmicos, mesmo ao final do curso de graduação, não estão preparados para lidar com a morte de um paciente, mesmo sabendo que isso fará parte do seu cotidiano, independente do setor que irá trabalhar.

Os acadêmicos de enfermagem não estão preparados para vivenciar o processo morte-morrer de seus futuros clientes, devido às poucas oportunidades de discutir tal tema na graduação.¹⁷

Se tratando de morte, atualmente, pode se dizer que as pessoas morrem mais nos hospitais do que em casa, e nenhum outro profissional da saúde convive tão de perto e frequentemente com a morte do que o enfermeiro, pois é ele quem passa a maior parte do tempo com o indivíduo hospitalizado.¹⁸

Poucos foram os acadêmicos que disseram ter passado por esse momento de morte e mesmo os que passaram relatam ter dificuldades.

“Na verdade eu já tinha lidado, então é uma coisa que acaba se tornando corriqueira, mas não é legal.” (Célia)

“Para mim já é muito ruim, eu ainda tenho dificuldade de lidar com a morte.” (Débora)

Esta temática deve ser discutida e abordada durante o período acadêmico para que futuro profissional possa estar melhor preparado para lidar com o processo de morte. A graduação dá mais ênfase às técnicas de enfermagem e ao cuidado com o corpo físico do paciente, deixando uma lacuna no que diz respeito ao cuidado psicológico que deveria ser oferecido aos pacientes e familiares. Entende-se que ser enfermeiro cuidando de pacientes terminais, bem como de seus familiares, é vivenciar diariamente tal desafio, é fazer-se presente no espaço subjetivo externo e no espaço subjetivo interno, isto é, compor-se na paisagem daquele paciente e na da sua família.¹⁷

Quando indagados sobre o conhecimento do cuidado paliativo, a resposta foi quase unânime. Falaram sobre conforto, qualidade de vida e que o cuidado paliativo é o cuidado voltado para o paciente em fase terminal.

“É o cuidado de pacientes em fase terminal.” (Carla)

“Eu sei que é um método utilizado para proporcionar o mínimo de conforto para o paciente que está em estado terminal...” (Larissa)

“Cuidado paliativo é quando você dá qualidade de vida para o paciente antes da morte.” (Débora)

“Pra mim cuidado paliativo é você oferecer conforto para o paciente terminal, você tenta na medida do possível dar uma qualidade de vida nos últimos momentos pra ele...” (Talita)

“O cuidado paliativo tem como finalidade promover o conforto para o paciente quando não há mais chances de cura...” (Daniela)

Nas respostas apresentadas percebemos que os acadêmicos, de forma geral, sabem o que é o cuidado paliativo, mas em nenhum dos discursos foram contemplados os cuidados com a família.

Ao cuidar de um paciente em fase terminal é essencial que a enfermagem e toda a equipe de saúde assistam o paciente como ser integral, não esquecendo aqueles que estão acompanhando o processo de morte. O estado psicológico daqueles que estão à volta do paciente atinge diretamente a eles. No processo da doença, os familiares desempenham papel preponderante e suas reações muito contribuem para a própria reação do paciente.¹⁹ Por isso, é fundamental o cuidado com a família. Os cuidados paliativos consideram a família uma unidade de cuidado que também deve receber assistência durante todo o tempo de acompanhamento de seu paciente e até depois de seu óbito, no período do luto.³

Diante dessas informações, faz-se necessário também discutir o perfil do profissional enfermeiro e sua atuação frente às situações de morte. Sendo assim, damos prosseguimento a essa discussão com a próxima categoria.

O papel do enfermeiro no cuidado paliativo

Estudos indicam que os profissionais de enfermagem despendem mais tempo com pacientes no final da vida do que qualquer outro profissional de saúde.²⁰ Ao serem questionados sobre o papel do enfermeiro, percebemos que os acadêmicos sabem da importância que possuem frente a esta situação, mesmo nas respostas mais sucintas.

“Confortar, fazer com que a pessoa passe os últimos dias da melhor forma possível, dar carinho, atenção, tentar realizar algum desejo que esse paciente ainda tenha.” (Amanda)

“Eu acredito que o enfermeiro, por estar mais tempo com o paciente do que qualquer outro profissional da área da saúde, tem grande obrigação de estar sempre à disposição e estar sempre se empenhando para buscar tanto conhecimento para realizar um bom cuidado paliativo, quanto entender o lado do paciente...” (Felipe)

“É respeitar o paciente, respeitar a situação que ele se encontra, é estar sempre escutando, dando palavra de apoio, tanto emocional quanto físico.” (Larissa)

“O papel do enfermeiro é promover a qualidade de vida para aquele paciente, dando conforto e ajudando a entender o processo de morte, os estágios, para que ele possa morrer tranquilo, com uma aceitação daquilo, daquela doença.” (Daniela)

“Pra mim é fundamental, é o enfermeiro que está prestando os cuidados o tempo inteiro, 24 horas, de forma integral e ele pode promover o melhor cuidado de forma humanizada...” (Talita)

Cuidar em enfermagem paliativa é prover conforto, agir e reagir adequadamente frente a situação de morte com o doente, família e consigo mesmo; é promover o crescimento pessoal do doente, família e de si mesmo, é valorizar o sofrimento e as conquistas, empoderar o outro com seu cuidado e empoderar-se pelo cuidado, é lutar para preservar a integridade física, moral, emocional e espiritual, é conectar-se e vincular-se e auxiliar o outro e a si mesmo a encontrar significados nas situações. Cuidar em enfermagem paliativa é prover o alívio de sintomas, ser flexível, ter objetivos de cuidado, advogar pelo doente e reconhecê-lo como ser humano único.²⁰⁻²¹

Além de cuidar do paciente e família, o enfermeiro não deve esquecer-se de sua equipe, eles também precisam de cuidado, principalmente no setor de cuidados paliativos, isso foi ressaltado por um acadêmico durante a entrevista.

“Além de coordenar todo cuidado, dar a melhor assistência, você tem que pensar que você vai lidar com uma equipe que vai estar com o psicológico instável, então além do cuidado em si tem que cuidar da equipe...” (Enzo)

Para isso, deve-se atentar para sua atuação não só assistencial direta ao paciente e familiares, como também educativa e de orientação para sua equipe. Essa abordagem pode ser realizada através de diálogos individuais ou coletivos.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou destacar a importância do enfermeiro no cuidado paliativo, como também o perfil deste profissional para uma assistência adequada e de qualidade ao paciente oncológico numa unidade hospitalar.

Em vista dos argumentos apresentados percebe-se a dificuldade dos acadêmicos de lidar com a morte, problema que está relacionado a cultura, como também à ausência de discussões sobre o tema durante o período acadêmico. O conhecimento sobre o cuidado paliativo vai além do paciente, um cuidado que deve estender-se à família, e a influência desta para o paciente. Destaca-se ainda a importância do enfermeiro no setor de cuidado paliativo, sendo este, o profissional mais presente durante todo o processo de morte. E o perfil deste profissional sob a visão dos acadêmicos.

Desta forma, percebe-se que há muito que evoluir nessa temática. Acreditamos que a boa prática deve ser resultado de muita dedicação, de busca por conhecimentos científicos e, principalmente, pelo fortalecimento do ser humano que existe em cada profissional. Essa característica é de extrema relevância para a aplicação do sentimento no cuidar de um ser que evoluiu para morte.

REFERÊNCIAS

1. MORAES MF. Incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rev. Bras. Cancerol. 1997 jul/set; 43(3): 3-5.
2. Instituto Nacional do Câncer. Cuidados paliativos [Internet]. [Acesso em: 02 set. 2014] Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?ID=474.
3. Agência Nacional de Cuidados Paliativos (BR). Critérios de Qualidade para os Cuidados Paliativos no Brasil. Rio de Janeiro; 2006. 16 p.
4. RONCARATI R, CAMARGO RMP, ROSSETTO EG, MATSUO T. Cuidados Paliativos num Hospital Universitário de Assistência Terciária: uma necessidade? Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, 2003; 24:37-48.
5. OLIVEIRA AC, SILVA MJP. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. Acta Paul Enferm, 2010; 23(2):212-17.
6. TROVÓ MM, SILVA MJP. Terapias alternativas / complementares – a visão do graduando de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2002.
7. MELO AGC, FIGUEREDO MTA. Cuidados Paliativos: Conceitos básicos, históricos e realizações da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos e Associação Internacional de Hospice e Cuidados Paliativos. In: Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM. *Dor e Cuidados Paliativos: Enfermagem, Medicina e Psicologia*. Barueri, (SP): Manole; 2006. p. 16-28.
8. Ferreira NML. O câncer e o doente oncológico segundo a visão de enfermeiras. Rev Bras Cancerol 1996; 42(3):161-70.
9. Associação Brasileira de Cuidados Paliativos. História e conceitos dos cuidados paliativos [Internet]. [Acesso em: 28 set. 2015]. Disponível em: <http://www.cuidadospaliativos.com.br/site/texto.php?cdTexto=4>.
10. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. O que são cuidados paliativos [Internet]. Nov. 2009. [Acesso em: 01 out. 2015]. Disponível em: <http://www.paliativo.org.br/ancp.php?p=oqueecuidados>.
11. Sociedade de Tanatologia e Cuidado Paliativo de Minas Gerais. Cuidados Paliativos. [Internet]. [Acesso em: 01 out. 2015]. Disponível em: <http://www.sotamig.com.br/downloads/Cuidados%20Paliativos%20%20generalidades.pdf>.
12. Associação Latino-Americana de cuidados paliativos, Internacional Association for Hospice and Palliative Care. [Internet]. EUA 2012. [Acesso em: 03 out. 2015]. Disponível em: <http://cuidadospaliativos.org/uploads/2014/1/Atlas%20Portugues.pdf>.

13. NETO SBC. Qualidade de vida dos portadores de câncer de cabeça e pescoço. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília; 2002.
14. MARCONI ED, GOMES MRR, AVOGLIA HRC, BASTOS I. Boletim Academia Paulista de Psicologia - Ano XXIV, nº 3/04: 47-57. [Internet]. [Acesso em: 04 out. 2015]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/946/94624308.pdf>.
15. Portal hospitais Brasil. São Paulo, Brasil 2012. [Internet]. [Acesso em: 10 out. 2015]. Disponível em: <http://www.revistahospitaisbrasil.com.br/noticias/cuidados-paliativos-pela-qualidade-de-vida-de-pacientes-sem-perspectiva-de-cura>.
16. BARDIN L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, 1977.
17. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. Texto Contexto Enferm. Florianópolis, 2007 Jan-Mar; 16(1): 89-96. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a11v16n1>.
18. OLIVEIRA EC, et al. Percepções e sentimentos de acadêmicos de enfermagem sobre a morte e o processo de morrer. Revista Científica da FAMINAS. (Caratinga); 2006.
19. MENDES JA, LUSTOSA MA, ANDRADE MCM. Paciente Terminal, Família e Equipe de Saúde Rev. SBPH, 2009 jun; 12(1).
20. PIMENTA CAM. Cuidados Paliativos: uma nova especialidade do trabalho da enfermagem? Acta Paul Enferm. 2010; 23(3):vii.
21. ALVES A, YASMIN K, et al. Integrative and complementary practices in oncologic treatment and the role of nursing. R. pesq.: cuidado é fundamental. 2015 out/dez; 7(4):3163-174.

Recebido em: 14/12/2015

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 25/02/2016

Publicado em: 08/01/2017

Autor responsável pela correspondência:

Cristiano Bertolossi Marta

Estrada dos três rios, 965, apt. 602, bloco 1

Freguesia, Jacarepaguá

Rio de Janeiro/RJ. Brasil

CEP: 22745-004