

A ATENÇÃO PRESTADA POR ENFERMEIROS EM CUIDADOS PALIATIVOS: revisão integrativa da literatura

GEYSE ALINE RODRIGUES DIAS¹

VIVIANE FERRAZ FERREIRA²

MÁRCIA MARIA BRAGANÇA LOPES³

JÉSSICA CARDOSO CASCAIS⁴

PAULA DAELY CAMPELO LIMA⁵

1 Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (PPGENF/UFPA). Membro do Grupo de Pesquisa Educação, Formação e Gestão para a Práxis do Cuidado em Enfermagem (EDUGESPEN/UFPA).

2 Mestranda do PPGENF/UFPA. Membro do EDUGESPEN/UFPA.

3 Docente do PPGENF/UFPA. Líder do Grupo de Pesquisa EDUGESPEN/UFPA.

4 Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UFPA (FAENF/UFPA). Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela UFPA. Enfermeira do Programa Saúde da Família do município de Curuçá-Pa.

5 Graduada em Enfermagem pela FAENF/UFPA. Enfermeira da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSMPA).

RESUMO

Introdução: Novos casos de câncer têm sido registrados pelo mundo, sendo que uma grande parte dos pacientes portadores desta doença se encontram em fase terminal. Nesse contexto, a enfermagem tem um papel importante referente aos cuidados paliativos não voltados somente para a dor, mas também ao sofrimento do paciente em todas as dimensões, para que assim posso promover uma melhor qualidade de vida para este indivíduo. **Objetivo:** Destacar as contribuições das pesquisas produzidas pela Enfermagem Brasileira, acerca das temáticas Qualidade de Vida e Oncologia. **Metodologia:** Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Utilizou-se para a coleta de dados as bases de dados LILACS e BDENF e os seguintes descritores: cuidados paliativos e enfermagem oncológica. As publicações indexadas utilizadas foram de 2007 a 2011, com um total de 436 produções, após o refinamento da pesquisa, a amostra final incluiu 7 publicações que atendiam aos critérios de seleção. **Resultados:** As publicações utilizadas mostraram que, todos os autores são da área de enfermagem, com pós-graduação stricto sensu ou em formação desta, docentes dos cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem ou discentes de graduação ou pós-graduação em enfermagem. A grande maioria foi escrita no idioma português. No que diz respeito à metodologia utilizada na elaboração dos artigos, observa-se que a maioria em relação ao tipo

de estudo são descritivos, exploratórios e com abordagem qualitativa, seguido de duas RIL e um artigo de cunho descritivo, de corte transversal. Sobre à população do estudo, encontrou-se profissionais compostos por enfermeiros, técnicos de enfermagem e pacientes, portadores da patologia em questão. Quanto ao local do estudo, a totalidade é de Instituições de Saúde Especializadas no tema estudado e a técnica de coleta de dados foi, na maioria, a entrevista, seguida de observação não participante e grupo focal, técnicas comumente utilizadas em pesquisas de abordagem qualitativa. Quanto a abordagem principal de cada um dos artigos do estudo, identifica-se que retrata a dificuldade do enfermeiro em relação à Sistematização da Assistência (SAE), déficit de conhecimento em relação à temática; de recursos humanos e materiais necessários; percepção de um grupo de enfermeiras quanto ao cliente acometido por câncer avançado; o significado e prática de espiritualidade para pacientes oncológicos, a abordagem do cuidado paliativo em criança; fatores mais estressantes em trabalhar com familiares de pacientes paliativo e o enfermeiro e sua inter-relação com o paciente; dificuldades enfrentadas em relação às falhas na política de saúde, a falta de informação e preparo adequado dos profissionais. **Conclusão:** Evidenciou-se que o enfermeiro apresenta algumas dificuldades no atendimento aos pacientes terminais que estão em cuidados paliativos, 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. Apesar destes fatores, muitos enfermeiros sabem que o desenvolvimento de seu trabalho requer ações que englobem aspectos biopsicossociais e espirituais e a realização de educação em saúde, na busca por melhores condições de atendimento e melhor qualidade de vida ao paciente. Identificou-se ainda, a escassez de estudos sobre o tema e, dos existentes, a participação maciça dos enfermeiros que militam na docência. Diante disto fica a indagação, “porque os enfermeiros que exercem cuidados paliativos na sua prática assistencial, não escrevem a respeito desta práxis?”. Essas evidências se trabalhadas na prática, permitirão intervenções inovadoras e resultarão em melhor assistência ao cliente pela equipe de enfermagem, bem como na avaliação do desempenho dos profissionais enfermeiros no que concerne a prática da pesquisa, exercício fundamental ao crescimento científico de qualquer profissão.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Enfermagem oncológica. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Many are the records of new cases of cancer in the world, many patients with this disease are in the terminal phase and the rate of death by disease is still high. In this context, the nursing staff has an important role on palliative care does not directed only to the pain, but also the suffering of the patient in all the dimensions, so that I can promote a better quality of life for this individual. **Objective:** To highlight the contributions of the research produced by the Brazilian Nursing, on the theme of Quality of Life and Oncology. **Methodology:** An Integrative Review of the Literature (RIL). It was used for data collection the LILACS and BDENF and the following descriptors: palliative care and oncology nursing. The indexed publications were used from 2007 to 2011, with a total of 436 productions, after the refinement of the research, the final sample included 7 publications that met the selection criteria. **Results:** The publications used showed that, all authors are from the area of nursing, with post-graduation *stricto sensu* or in formation of this, teachers of graduate courses and post-graduate students in nursing or graduate or post-graduate degree in nursing. The vast majority was written in english. With regard to the methodology used in the preparation of articles, it is observed that the majority in relation to the type of study are descriptive, exploratory and qualitative approach, followed by two RIL and an Article of descriptive,

cross-sectional. On the study population, we found that professionals composed of nurses, nursing technicians and patients with pathology in question. Regarding the place of study, the whole is of Healthcare institutions Specializing in the subject studied and the technique of data collection was, in the majority, the interview, followed by non-participating observation and focal group, commonly used techniques in research of qualitative approach. As the main approach of each one of the articles of the study, it is identified that portrays the difficulty of the nurse in relation to the Systematization of Assistance (SAE), knowledge deficit in relation to thematic; of human and material resources required; perception of a group of nurses regarding the customer affected by advanced cancer; the meaning and practice of spirituality for cancer patients, the approach of palliative care in child; most stressful factors in working with family members of patients and palliative nurses and their inter-relationship with the patient; difficulties faced in relation to failures in health policy, the lack of information and adequate preparation of professionals. **Conclusion:** It was evidenced that the nurse presents some difficulties for patients terminals that are in palliative care, such as, the development of the NCS, structural problems, politicians and disabilities of qualification of professionals in this area, which may hinder the integral care and quality. Despite these factors, many nurses know that the development of his work requires actions that overarch biopsychosocial aspects and spiritual and the achievement of education in health, in the search for better conditions of service and better quality of life for the patient. It has been identified yet, the scarcity of studies on the topic, and the existing ones, the massive participation of nurses in teaching. Before this is the interrogation, "because the nurses who have palliative care in its healthcare practice, do not write about this praxis? ". These evidences if worked in practice, will allow innovative interventions and will result in better customer service by nursing staff, as well as in the assessment of the performance of professional nurses in the practice of research, fundamental exercise to scientific growth of any profession.

Keywords: Palliative care. Oncology nursing. Nursing care.

1. INTRODUÇÃO

O número de doenças crônico-degenerativas tem aumentado em decorrência do aumento populacional (QUINN, 2008; GUIMARÃES, LIPP, 2011). As doenças crônicas não transmissíveis constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. Dentre elas o câncer é considerado um dos principais grupos (BRASIL, 2011). Em todo mundo, anualmente, são registrados mais de 10 milhões de novos casos e 6 milhões de mortes por câncer (WHO, 2002). No Brasil, o câncer é uma doença que representa a segunda causa de mortalidade. A última estimativa para o ano de 2010, válidas também para o ano de 2011, apontaram para a ocorrência de 489.270 casos novos de câncer (BRASIL, 2009).

Dentro destas estimativas, muitos pacientes portadores de câncer se encontram em fase terminal. Nesse contexto, os cuidados paliativos apresentam-se como uma filosofia de cuidados, cujas medidas promovem a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares no processo de enfrentamento do fim da vida, por meio da identificação precoce, prevenção e alívio do sofrimento, avaliação e tratamento adequados dos problemas físicos, psicossociais e espirituais (WHO, 2002).

Considerando que a atenção ao paciente com câncer terminal está relacionado a vários fatores que vão além do biológico, como os aspectos psicológicos, sociais, culturais, espirituais e econômicos, a enfermagem desempenha um papel importante na equipe de cuidados paliativos (SALES; ALENCASTRE, 2003). A assistência de enfermagem prima

pela minimização dos problemas fisiológicos, entretanto, entende que o acolhimento do paciente é necessário mesmo que haja limites terapêuticos, pois assim pode permitir a possibilidade de um cuidado que proporcione dignidade e respeito (OLIVEIRA; SÁ; SILVA, 2007). Para Pimenta (2010) o enfermeiro em cuidados paliativos tem vários papéis como educar, cuidar, advogar, coordenar e promover a saúde. Adotar tais papéis em sua prática assistencial, alicerçada no bem estar biopsicossocial e espiritual do paciente permite proporcionar melhor qualidade de vida. Já que, a qualidade de vida procura conectar os domínios físico, psicológico, mental e espiritual a tudo aquilo que é considerado importante pelo indivíduo para a sua qualidade de vida (KAASA; LOGE 2007).

Levando em consideração que o enfermeiro é essencial para o atendimento ao paciente portador de câncer em cuidados paliativos, se trouxe como questão de pesquisa: os enfermeiros contribuem com pesquisas que abordam sobre a qualidade de vida dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos?

Buscando responder a questão supramencionada, o objetivo deste estudo foi destacar as contribuições das pesquisas produzidas pela Enfermagem Brasileira, acerca da temática Qualidade de Vida e Oncologia, desenvolvidas pela Enfermagem Brasileira.

2. METODOLOGIA

Pesquisa de natureza bibliográfica, desenvolvida por meio do método de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), considerada uma metodologia específica de pesquisa em saúde que sintetiza um assunto ou referencial teórico para maior compreensão e entendimento de uma questão, permitindo uma ampla análise da literatura.

Este método foi desenvolvido de acordo com os propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como pressuposto um rigoroso processo de síntese da realidade pesquisada (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da RIL é necessário que os estágios de desenvolvimento da pesquisa sejam claramente descritos (WHITEMORE, KNAFL, 2005; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Para uma melhor sistematização, seguiu-se a descrição das fases que compõe a RIL, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), os quais elucidam que, na 1ª fase, deve-se identificar o tema – questionamentos; na 2ª fase, deve-se buscar a amostragem na literatura; na 3ª fase, devem-se elaborar os instrumentos; na 4ª fase, apresentar os resultados, e na 5ª fase, analisar os resultados.

Para a seleção dos artigos foram escolhidas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Biblioteca de Enfermagem), por se considerar fontes que contemplam grande acervo de publicações nas áreas da saúde e enfermagem. Os descritores utilizados neste estudo foram: cuidados paliativos e enfermagem oncológica, com a utilização do boleano “and” na busca por produções que contemplassem as duas temáticas propostas pelos descritores, no período de 2007 a 2011. Os critérios de inclusão para a escolha dos artigos foram: escritos por enfermeiros ou com a participação destes, artigos publicados em língua portuguesa ou espanhola, artigos completos e escritos entre os anos de 2007 e 2011 que abordassem a temática em questão. Os critérios de exclusão adotados foram todos que não se enquadraram nos critérios acima citados.

Foram selecionadas inicialmente 436 produções científicas, sendo que 390 foram da base de dados LILACS e 46 da base de dados BDENF. A partir da aplicação dos critérios de inclusão, foi constatado que das 436 produções foram localizados 29 artigos na LILACS a partir dos descritores Cuidados Paliativos and Enfermagem Oncológica.

Considerando o primeiro critério de inclusão: “escritos por enfermeiros ou com a participação destes”, todos os 29 artigos tiveram a participação do enfermeiro ou foram escritos por eles. Quanto ao segundo critério de inclusão: “artigos publicados em língua portuguesa ou espanhola”, 24 foram escritos em língua portuguesa e 05 em língua espanhola. Considerando o terceiro critério de inclusão: “artigos completos”, do total de 29, somente 09 se enquadraram neste critério. Em relação ao quarto critério de inclusão: “escritos entre os anos de 2007 e 2011”, 6 se enquadraram neste critério, sendo 2007- 01 artigo; 2008- 01 artigo; 2009- 01 artigo; 2010- 01 artigo; 2011- 02 artigos. Logo apenas 06 se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos.

Em relação à BDENF, o refinamento com os descritores Cuidados Paliativos and Enfermagem Oncológica constatou-se 13 artigos.

Considerando o primeiro critério de inclusão todos os 13 artigos tiveram a participação de enfermeiros ou foram escritos por eles. Em relação ao segundo critério de inclusão os 13 artigos foram escritos em língua portuguesa. Quanto ao terceiro critério de inclusão somente 04 artigos se enquadraram e considerando o quarto e último critério de inclusão 06 artigos foram escritos no período de 2007 a 2011. Nesta base de dados então, 04 produções se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos.

Para a realização do estudo, no total, 10 artigos foram selecionados, ressaltando que 03 artigos foram encontrados em ambos os bancos de dados eletrônicos, portanto, para a realização do estudo utilizou-se 07 artigos que possuíam afinidade com o tema e atendiam aos critérios de seleção.

O quadro abaixo mostra a identificação dos artigos incluídos na Revisão Integrativa da Literatura, de acordo com nome do artigo, periódico, ano e base de dados.

Nº DE ORDEM	NOME DO ARTIGO	PERIÓDICO	ANO	BASE DE DADOS
1.	O Gerenciamento do Cuidado de Enfermagem na Atenção Paliativa Oncológica.	Tese apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery para obtenção do grau de Doutor.	2011	LILACS E BDENF
2.	Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade	Rev. eletrônica enferm;12(3), set. 2010.	2010	LILACS
3.	Significados e Práticas da Espiritualidade no Contexto dos Cuidados Paliativos em Oncologia..	Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. do Sul;31(3):353-358,	2011	LILACS
4.	Cuidados Paliativos à criança Oncológica na situação de	Esc. Anna Nery Rev. Enferm;13(4):708-716	2009	LILACS E BDENF

	Viver/Morrer: a ótica do cuidar em Enfermagem.			
5.	Atenção integral de enfermeira ao paciente oncológico em estágio terminal.	Rev. cuba. enferm;23(2), abr.-jun	2007	LILACS
6.	As faces do conforto: Visão da Enfermeira e Pacientes com câncer.	Rev. enferm. UERJ;16(3):410-404, jul.-set	2008	LILACS E BDEF
7.	Cuidados paliativos em oncologia: respeito aos princípios da vida.	CuideArteEnfermagem	2009	BDEF

Quadro 1. Identificação dos artigos incluídos na Revisão Integrativa da Literatura, de acordo com nome do artigo, periódico, ano e base de dados, 2012.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os artigos constatou-se que todos os autores são da área de enfermagem, sendo enfermeiros ou graduandos de enfermagem, com pós-graduação stricto sensu ou em formação desta, docentes dos cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem ou discentes de graduação ou pós-graduação em enfermagem.

Em relação à identificação dos artigos constatou-se que dos setes artigos, seis são escritos em português e somente um em espanhol. No que diz respeito à metodologia utilizada na elaboração dos artigos, observa-se que quatro artigos em relação ao tipo de estudo são descritivos, exploratórios, com abordagem qualitativa, seguido de duas RIL e um artigo descritivo de corte transversal. Sobre a população do estudo, encontrou-se profissionais compostos por enfermeiros, técnicos de enfermagem e pacientes, portadores da patologia em questão. Quanto ao local do estudo, a totalidade é de Instituições de Saúde Especializadas no tema estudado e a técnica de coleta de dados foi, na maioria, a entrevista, seguida de observação não participante e grupo focal, técnicas comumente utilizadas em pesquisas de abordagem qualitativa. No que se refere a RIL, foram utilizados instrumentos/roteiros de coleta de dados.

Com a identificação dos artigos incluídos na RIL, buscou-se, também, analisar a abordagem principal destacada em cada um dos artigos:

O artigo 1, retrata a dificuldade do enfermeiro em relação à Sistematização da Assistência (SAE) para os cuidados paliativos em oncologia, além de diversos problemas como o déficit de conhecimento em relação à temática, de recursos humanos e materiais necessários.

A complexidade do campo de atuação, considerando o perfil das pessoas assistidas, surge como um novo impasse que, se relacionado com a ideia de linearidade e a rigidez no processo, muitas vezes disseminada durante a formação profissional, pode representar uma das causas a dificultar o gerenciamento do cuidado de enfermagem nesse contexto e, por conseguinte, a implantação da SAE, em virtude de toda complexidade envolvida na interação entre os seres humanos e a morte.

Tal problemática remete à necessidade de, no âmbito do gerenciamento do cuidado de enfermagem, atentar para a necessidade do preparo das pessoas para lidar com a morte, com o luto e com as perdas, principalmente no que tange à comunicação, de modo que o

atendimento prestado seja de qualidade, e que o profissional da equipe de enfermagem consiga visualizar resultados positivos e envolventes na atenção paliativa oncológica, mesmo que ao final, a morte seja quase uma constante, porém, mais serena, tranquila e digna, tendo tido a pessoa e seus familiares contribuições por parte da enfermagem na vivência dos últimos momentos da melhor forma possível (ARAÚJO; SILVA, 2007).

De acordo com Silva e Moreira (2011), em seu estudo com enfermeiras em cuidados paliativos, a falta de conhecimento para subsidiar a implantação da SAE é considerada um dos principais fatores geradores de ansiedade para os enfermeiros. O gerenciamento do cuidado de enfermagem nesse contexto de atuação é fundamental para a qualidade da assistência prestada, já que envolve questões relacionadas com a forma de organização do trabalho, planejamento, coordenação e execução. O trabalho da enfermagem organizado favorece a utilização do tempo disponível, com objetivação das ações (SILVA; MOREIRA, 2011).

O artigo 2, traz a percepção de um grupo de enfermeiras quanto ao cliente acometido por câncer avançado que, segundo as entrevistadas, pode apresentar necessidades de cuidado de ordem biopsicossocial, relacionadas, em sua maioria, com a incerteza do tempo de vida e a proximidade da morte.

Considerando que 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, esta fase caracteriza-se pela instabilidade do quadro clínico, que exige reavaliações constantes por parte do enfermeiro, que foge às regras e padrões, em especial, diante da problemática do déficit de recursos humanos.

É retratado, também, que apesar das diversas limitações e incapacidades que podem ser expressas nessa fase da doença, o enfermeiro, através do cuidado com enfoque na educação, procura estimular e promover adaptações necessárias para que o autocuidado possa ser efetuado o quanto possível, em respeito à preservação da autonomia e da dignidade humana. Em algumas situações, promover as condições para o autocuidado pode ser um processo árduo e negado pelo próprio cliente e familiares.

O artigo 3, retrata o significado e prática de espiritualidade para pacientes oncológicos. Através do estudo entende-se que a prática de enfermagem ainda se encontra ligado ao modelo biomédico pelo fato da dimensão espiritual não ser abordada na formação profissional enquanto construtor do cuidado de enfermagem. Destaca-se que as formas de desconforto espiritual é desconhecido pelo enfermeiro e pela equipe multiprofissional.

O conhecimento das diferentes tradições espirituais, assim como a clareza com relação as suas próprias questões espirituais auxiliará muito no cuidado do paciente nessa fase da vida. É difícil auxiliar um indivíduo em questões espirituais sem antes conhecer a sua própria espiritualidade. A equipe deverá trabalhar com as crenças e a fé do paciente sem, em nenhum momento, pregar a sua verdade. Os cuidadores deverão ser orientados com relação ao respeito à individualidade do paciente (SAPORETTI, 2008).

O artigo 4, identifica-se a abordagem de que o cuidado à criança com câncer, sob cuidados paliativos, gera situações que frequentemente estão associadas ao sofrimento diante da morte.

O cuidado dos pacientes com câncer se estende à família visto que o diagnóstico da doença gera estigmas e mitos a cerca desta. No caso da criança muitos pais, desenvolvem um sentimento de culpa e a criança sofre muito mais com a evolução da doença (AVANCI et al, 2009).

Segundo estudos de Avanci et al (2009), o cuidar das crianças e de seus pais, na fase final da vida é um grande desafio e grande angústia para os profissionais de saúde. Essa condição impõe ao enfermeiro a cobrança de si mesmo, se realmente fez tudo que poderia pela vida da criança, gerando um sentimento de impotência e derrota em algumas situações.

Para os profissionais de saúde, o sofrimento dos pais pela perda dos filhos gera um sentimento de angústia. E ao compartilhar o processo de morte, o enfermeiro investe todos seus esforços para ajudar a família, e acaba compartilhando do sofrimento vivenciado por ela demonstrando seus próprios sentimentos aos familiares.

Este artigo define a particularidade do cuidado ao paciente terminal na infância, por meio deste podemos perceber que o sofrimento e o sentimento de impotência atingem os pais e os profissionais de saúde. E por esse motivo, se faz importante a capacitação constante da equipe e a participação de psicólogos na equipe, a fim de orientar e direcionar os profissionais de saúde a trabalhar seus sentimentos durante a assistência.

Ressalta a importância deste estudo em contribuir para assistência prestada à criança, fazendo com que o enfermeiro reflita a importância do cuidado paliativo, enfatizando que na abordagem deste cuidado é necessário assegurar a dignidade da qualidade de vida à criança. Destaca a necessidade de um serviço de apoio psicológico contínuo ao profissional que atua nesta área.

O artigo 5, retrata que um dos fatores mais estressantes em trabalhar com familiares de pacientes paliativos é o fato destes passarem por fases de agonia, igual aos pacientes, que são demonstrados pela irritação e depressão. Demonstra, também, que os esforços protetores, em ocultar a enfermidade, evitar diálogos muito carregados emocionalmente, evitar o contato e desculpas constantes, podem criar sentimentos de abandono e isolamento social.

A equipe de enfermagem acaba tendo um contato mais constante com os familiares que acompanham o paciente. Esses familiares encontram-se, muitas vezes, vivendo situações de ansiedade e desespero diante do sofrimento e da possível perda do ente querido. Buscam respostas, querem confirmação de sua esperança. E, em razão dessas demandas, sobrecarregam ainda mais a equipe, que já conta com uma intensa quantidade de funções a desempenhar.

O artigo 6, é mostrado que o enfermeiro e sua inter-relação com o paciente correspondem a uma ação essencial, que dá significado ao conforto, pois o ouvir, ver e sentir vão além da capacidade tecnológica, sendo que estes atos, somados à prática reflexiva, concretizam e iluminam a beleza da prática de enfermagem.

No estudo o tema espiritualidade, por suas características subjetivas, representa um grande desafio para a realização de sua abordagem de forma científica e objetiva. Evidenciou-se, também, nessa abordagem, que, no contexto de cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos, a espiritualidade possui diversos significados para estes, para os enfermeiros e para a família, assim como várias ações práticas que a caracterizam.

Entretanto, é preciso compreender que, antes de o paciente em fase final de vida se ajustar às suas necessidades espirituais, ele precisa ter seus desconfortos físicos bem aliviados e controlados. Uma pessoa com dor intensa jamais terá condições de refletir sobre o significado de sua existência, pois o sofrimento físico não aliviado é um fator de ameaça constante à sensação de plenitude desejada pelos pacientes que estão morrendo.

Experimentar um processo de morte serena é, antes de tudo, ter a oportunidade de viver em plenitude seu último momento. Proporcionar o alcance dessa plenitude é o objetivo primordial dos cuidados paliativos (BYOCK, 2006; HINSHAW, 2005).

O artigo 7, mostra que pessoas com doenças crônicas, principalmente oncológicas, ante evidência de finitude e morte, enfrentam muitas dificuldades e sofrem devido a falhas na política de saúde, falta de informação e preparo adequado dos profissionais, principalmente médicos e enfermeiros e de serviços de cuidados paliativos nos sistemas de saúde brasileiros, quer em nível nacional, regional e local. Também pela não provisão de remédios e de informações fundamentais ao pacientes e seus familiares, além da falta de investimento e educação na área da saúde, maior compromisso governamental e estudos científicos.

O artigo retrata que é de fundamental importância inserir na grade curricular de medicina e enfermagem, principalmente antes da prática clínica, conceitos oferecidos por disciplinas que contemplem Tanatologia, Morte e Morrer, Cuidados Paliativos, Oncologia e Doenças Crônicas e degenerativas.

4. CONCLUSÃO

Por meio da metodologia proposta buscou-se encontrar as melhores evidências existentes na literatura, disponibilizadas nos últimos cinco anos, relacionadas a qualidade de vida em oncologia, retratadas exclusivamente por enfermeiros ou com a participação destes.

Evidenciou-se que o enfermeiro apresenta algumas dificuldades no atendimento aos pacientes terminais que estão em cuidados paliativos, 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. Apesar destes fatores, muitos enfermeiros sabem que o desenvolvimento de seu trabalho em oncologia requer ações que englobem aspectos biopsicossociais e espirituais e a realização de educação em saúde, proporcionando melhores condições de vida, condições de atendimento e melhor qualidade de vida ao paciente.

A interação entre profissional e cliente, evidenciados também nos resultados, é mostrado como fator importante para o desenvolvimento dos cuidados necessários ao paciente. Entretanto, a autocobrança deste profissional para uma melhor assistência, acaba gerando sentimentos negativos podendo interferir no desenvolvimento de suas ações.

Dessa maneira, observa-se que o enfermeiro tem apresentado dificuldades em desenvolver um atendimento aos pacientes em cuidados paliativos, seja por falta de preparo profissional ou pela própria estrutura oferecida a este para trabalhar.

Na análise dos resultados pode-se identificar a escassez de estudos sobre o tema e, dos existentes, a participação maciça dos enfermeiros que militam na docência. Diante desta constatação fica a indagação, “porque os enfermeiros que exercem cuidados paliativos na sua prática assistencial, não escrevem a respeito desta práxis?”, que, posteriormente, poderá ser objeto de outros estudos.

Essas evidências se trabalhadas na prática, permitirão intervenções inovadoras e resultarão em melhor assistência ao cliente pela equipe de enfermagem, bem como na avaliação do desempenho dos profissionais enfermeiros no que concerne a prática da pesquisa, exercício fundamental ao crescimento científico de qualquer profissão.

Ao final desta pesquisa pode-se afirmar a gratificante experiência de imersão no tema aqui estudado, além de modificar positivamente a visão destes pesquisadores, trará contribuições à enfermagem, considerando que ao “cuidar” o enfermeiro torna-se responsável pelo conforto e pela qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.M.T DE; SILVA, M.J.P. da. **A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo.** Rev Esc Enferm USP 2007; 41(4):668-74. Disponível em <http://www.ee.usp.br/reeusp>. Acesso em: 17 abril 2013.

AVANCI, B.S.; CAROLINO, F.M.; GÓES, F.G.B.; NETTO, N.P.C. **Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: A ótica do cuidar em enfermagem.** Esc Anna Nery Rev Enferm, 2009 out-dez; 13 (4): 708-16.

BYOCK, I. **Where do we go from here? A palliative care perspective.** Crit Care Med 34(11): 416-420, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância de Câncer. **Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA; 2009. 100p.

_____. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das**

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. 1ª edição, 2011.

Disponível em [http://](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_dcnt_pequena_portugues_espanhol.pdf)

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_dcnt_pequena_portugues_espanhol.pdf.

Acesso em: 17 abril 2013.

GUIMARÃES, C. A.; LIPP, M. E. N. **Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos.** Psicologia: Teoria e Prática, v.13, n.2, p. 50-62, 2011.

HINSHAW, D.B. **Spiritual issues in surgical palliative care.** Surg Clin North Am 85(2):257-272, 2005.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto – enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, Dec. 2008.

QUINN A. **Health, aging and cities.** Journal Urban Health. V. 85, n. 2, p. 151-53, 2008.

OLIVEIRA, A. C.; SÁ, L.; SILVA, M. J. P. **O posicionamento do enfermeiro frente à autonomia do paciente.** R. bras. Enferm. Brasília, v. 60, p. 286-290, 2007.

PIMENTA, C.A.M. **Cuidados paliativos: uma nova especialidade do trabalho da enfermagem?** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 23, n. 3, June 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 Apr. 2013.

SALES, C.A.; ALENCASTRE, M.B. **CUIDADOS PALIATIVOS: uma perspectiva de assistência integral à pessoa com neoplasia.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2003 set/out;56(5):566-569. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n5/a20v56n5.pdf>. Acesso em 10 out. 2013.

SAPORETTI, L.A. Espiritualidade, morte e luto. Espiritualidade em cuidados paliativo. In: OLIVEIRA, R.A.de. (Coord.). **Cuidado Paliativo.** São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008.689 p.

WHO. World Health Organization. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines.** 2nd Ed. Geneva: World Health Organization; 2002.

WHITTEMORE R, KNAFL K. **The integrative review: updated methodology.** J Adv Nurs. 2005 Dec; 52(5):546-53.