

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SAULO SANTOS DA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SAULO SANTOS DA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Monica Motta Lino

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS** de autoria do aluno **SAULO SANTOS DA SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Profa. Dra. Monica Motta Lino
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 MÉTODO.....	04
3 RESULTADO E ANÁLISE.....	05
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender como se desenvolve a assistência de enfermagem prestada aos pacientes em cuidados paliativos a partir de uma revisão integrativa. Foi realizado levantamento bibliográfico junto ao banco de dados LILACS, sendo encontrados 40 artigos publicados a partir de 2007, dos quais 15 foram analisados por estarem relacionados diretamente ao tema, enfocando a assistência de enfermagem e os cuidados paliativos. Foi efetuada a análise e síntese integrativa dos mesmos. Notou-se que algumas dificuldades relatadas pelos enfermeiros em prestar uma assistência de qualidade a pacientes sem possibilidades de cura vem desde o seu processo de formação, devido à inexistência de programas de estudo voltados para tanatologia e cuidados paliativos, havendo apenas debates superficiais sobre a temática. A falta de comunicação entre o profissional, o paciente e seus familiares também foi um ponto negativo. Outro fator relatado como dificultador no cuidado ao paciente terminal é a ausência da sistematização da assistência. Tendo em vista os entraves encontrados nos artigos em questão, ao incluir grupos de estudo sobre a temática da tanatologia e dos cuidados paliativos desde a graduação até o ambiente hospitalar, o tabu criado em torno da morte seria desconstruído, um passo para a melhoria da assistência. Aliado a isso, a sistematização da assistência de enfermagem possibilitaria um cuidado integral e individualizado, baseado nas necessidades do paciente, alcançando, assim, o ideal dos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Cuidados paliativos.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil tem sofrido importantes transformações no seu padrão demográfico e no perfil de morbidade e mortalidade da população. A redução da fertilidade, a urbanização crescente, o aumento da esperança de vida ao nascer e o envelhecimento populacional modificaram o perfil epidemiológico do país, causando declínio das doenças infecciosas, aumento das causas externas e predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, representando um dos grandes desafios a serem enfrentados, tanto no âmbito científico, como no das políticas públicas (BRASIL, 2011).

Os avanços científicos e tecnológicos ocorridos nas últimas décadas do século XX, associados ao desenvolvimento da terapêutica, fizeram com que muitas doenças mortais se transformassem em doenças crônicas, contribuindo, assim, para a longevidade de seus portadores (ANCP, 2012). Doenças crônicas, tais como doenças do aparelho circulatório, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes, perduram por longos períodos de tempo, com múltiplos problemas coexistentes e dependência progressiva, sendo necessária a promoção de cuidados intensos. (MACHADO, PESSINI, HOSSNE, 2007; VERAS, 2009).

Com este novo perfil epidemiológico, percebeu-se que, mesmo não havendo cura para determinada patologia, existe a possibilidade de atendimento, visando a qualidade de vida e a prestação de cuidados aos pacientes e familiares – o ideal dos cuidados paliativos. Desde então, é prioridade nas ações em saúde o alívio da dor, a redução do sofrimento e a oferta de cuidado paliativo para aqueles que não podem ser curados.

Cuidado paliativo é uma abordagem de cuidado diferenciada que promove a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, provendo identificação precoce e avaliação exemplar, além de tratamento da dor e outros distúrbios de natureza física, psicossocial e espiritual (WHO, 2002). Incentiva a ideia de que enquanto há vida, existe a necessidade de cuidado, descartando o antigo pensamento de que *“não há mais nada a se fazer pelo paciente”*.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2002), o cuidado paliativo tem como princípios: promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, através da prescrição de medicamentos, adoção de medidas não farmacológicas e abordagem dos aspectos

psicossociais e espirituais do paciente; afirmar a vida e considerar a morte como um evento natural e esperado na presença de doença ameaçadora da vida; não acelerar nem adiar a morte; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; oferecer um sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto; promover uma abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; e, melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença. Além disso, é importante ressaltar que o cuidado paliativo deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

A enfermagem tem papel fundamental nos cuidados paliativos já que o cuidar, essência da profissão, é a base desta filosofia assistencial. Por serem os profissionais da saúde que permanecem mais tempo ao lado do paciente, o enfermeiro tem como objeto de trabalho o cuidado, estabelecendo/mantendo o vínculo e facilitando a promoção da saúde e do bem estar biopsicossocial, conduzindo pacientes e familiares às melhores formas de enfrentamento do processo de doença e morte (MORAIS et al, 2009).

Inserido na equipe multidisciplinar, é papel do enfermeiro atuar em busca da comunicação eficaz, aberta e adaptada ao contexto terapêutico, visando à negociação de metas assistenciais acordadas com o paciente e sua família de modo a coordenar o cuidado planejado (ANCP, 2012). Deve conhecer e dominar o manejo da dor e outros sintomas, saber identificar as necessidades sociais, espirituais e psicológicas do paciente e estabelecer uma relação terapêutica efetiva e, para tanto, necessita da comunicação (ARAÚJO, 2007).

Diante da responsabilidade frente ao cuidado dos pacientes, a enfermagem é uma das categorias que mais se desgasta emocionalmente devido à constante interação com os pacientes enfermos, acompanhando o sofrimento, como a dor, a doença e a morte do ser cuidado. A dificuldade em lidar com a terminalidade da vida e encarar a morte como um processo natural, faz com que parcela dos profissionais de enfermagem encontre alternativas para fugir destas situações. Assim, alguns profissionais evitam os pacientes terminais, não falam com o paciente sobre o processo de doença e morte, não criam vínculos e realizam um cuidado pouco individualizado (HERMES; LAMARCA, 2013). Esses fatores comprometem a qualidade da assistência prestada e da comunicação com os pacientes e familiares, sendo objetos de diversos estudos.

O interesse por esta temática surgiu devido ao convívio profissional com um considerável número de pacientes em estágio terminal, situação que desencadeia a sensação de tristeza, impotência e frustração diante da impossibilidade de cura. Frente à terminalidade da vida, muitas vezes, o profissional acaba tendo dificuldade em prestar os cuidados adequados, criar vínculos e manter uma comunicação eficaz tanto com os pacientes como com os seus familiares.

Tendo em vista o contexto supracitado, o **objetivo** desse estudo consistiu em compreender como se desenvolve a assistência de enfermagem prestada aos pacientes em cuidados paliativos a partir de uma revisão integrativa.

2 MÉTODO

Para atender ao objetivo proposto, elaborou-se uma revisão de literatura do tipo integrativa. Neste tipo de revisão é feita uma análise de pesquisas relevantes que são suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto (MENDES et al, 2008).

A revisão integrativa da literatura consiste numa análise de estudos que possibilita discussões sobre métodos e resultados de pesquisas. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter conhecimento de determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores.

Após identificação do tema para elaboração da revisão integrativa, realizamos um levantamento bibliográfico junto ao banco de dados LILACS. Foram utilizadas para a busca as seguintes palavras-chave: assistência de enfermagem e cuidados paliativos.

Como resultado da busca no banco de dados LILACS, encontramos 40 artigos publicados a partir do ano 2007. Foram selecionados 15 artigos relacionados diretamente ao tema, enfocando o papel da enfermagem na prestação dos cuidados paliativos e a qualidade dessa assistência. Tais publicações foram lidas na íntegra no período de janeiro a março de 2014, tornando possível sua síntese, análise crítica e interpretação de acordo com o tema e objetivo proposto por este estudo.

3 RESULTADO E ANÁLISE

O conceito de cuidados paliativos evoluiu ao longo do tempo à medida que esta filosofia de cuidado foi se desenvolvendo em muitas regiões do mundo.

Sua origem se deu na Inglaterra, por Cicely Saunders, fundadora do *St. Christopher Hospice* em Londres, cujo objetivo era o de afirmar o cuidado daqueles que se aproximavam da morte. Preocupada com o descaso social em que viviam os pacientes em fase terminal e sua família, Saunders criou e disseminou a filosofia dos cuidados paliativos (MENDONÇA et al, 2012; SALES et al., 2008; SILVA, KRUSE, 2012)

A definição mais recente foi dada pela OMS (2002), na qual trata o cuidado paliativo como uma abordagem assistencial que aumenta a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam problemas associados com doenças que ameaçam a vida, através de prevenção e alívio do sofrimento.

O cuidado paliativo implica, principalmente, na relação entre as pessoas que cuidam e as que são cuidadas, sendo as intervenções técnicas secundárias à relação que se estabelece entre equipe de cuidados e pacientes. Preconiza humanizar a relação entre a equipe de saúde, o paciente sem possibilidade de cura e a sua família (AVANCINI, 2009; HERMES, LAMARCA, 2013; SILVA, KRUSE, 2012). É uma definição universalista, apresentando uma noção de fim de vida como um processo natural para todos os seres humanos.

Os cuidados paliativos têm como princípios: a afirmação da vida e o enfrentamento da morte como um processo natural; o não adiamento e prolongamento da morte; a promoção de alívio da dor e de outros sintomas. Tudo isso integrando cuidados, oferecendo suporte para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível os dias que lhes restam e ajudando a família e os cuidadores no seu processo de luto (ANCP, 2012).

A assistência paliativa é voltada ao controle de sintomas, sem função curativa, com vistas a preservar a qualidade até o final da vida, possibilitando uma abordagem holística do paciente com doença incurável. Tem como objetivo acrescentar qualidade aos dias, dando

relevância aos cuidados emocionais, psicológicos e espirituais, e não somente aos cuidados técnicos e invasivos que, na maior parte das vezes, apenas trazem maior sofrimento para a pessoa e para a sua família (AVANCINI, 2009; SALES et al, 2012).

Os cuidados paliativos não são apenas uma alternativa após a ineficácia do tratamento curativo. Representam um conjunto de cuidados prestados ao paciente, desde o início de sua terapêutica, utilizando-se de uma abordagem especializada para ajudar a pessoa a viver melhor e favorecer todo e qualquer tratamento que promova qualidade de vida até o momento de sua morte (MACHADO, PESSINI, HOSSNE, 2007; SALES et al, 2008; VASCONCELOS, 2013).

Em geral, o termo cuidado paliativo é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, fornecendo um cuidado individualizado levando em consideração as necessidades tanto do paciente quanto da sua família. Estes cuidados pressupõem a ação de uma equipe multiprofissional, já que a proposta consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos: físico, mental, espiritual e social. O paciente em estado terminal deve ser assistido integralmente, e isto requer complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde demandas diferenciadas se resolvem em conjunto (FERNANDES, 2013; HERMES; LAMARCA, 2013; MACHADO, PESSINI, HOSSNE, 2007; MENDONÇA et al, 2012).

A importância da equipe multidisciplinar se dá pelo fato de que os saberes são inacabados, limitados, sempre precisando ser complementados. Além disso, o paciente não é só biológico ou social, ele é também espiritual e psicológico, devendo ser cuidado em todas as esferas, sabendo que quando uma funciona mal, todas as outras são afetadas.

O enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na promoção de cuidados paliativos para os pacientes crônicos – o de minimizar o sofrimento e favorecer qualidade de vida, respaldados na filosofia desses cuidados e em princípios éticos. Esses princípios fundamentam a prática dos cuidados paliativos e valorizam a autonomia do paciente como um dos pontos fundamentais na busca da excelência dos cuidados prestados pela Enfermagem (FERNANDES, 2013; VASCONCELOS, 2013; MORAIS et al, 2009).

Definida como a arte e a ciência do cuidar, a enfermagem assiste o doente nas suas necessidades básicas e, em se tratando de cuidados paliativos, contribui para uma sobrevivência mais digna e uma morte tranquila.

Para Araújo (2007), o enfermeiro, enquanto gerente e condutor da equipe de enfermagem e membro de uma equipe multidisciplinar, precisa encarar a finitude e a morte como parte do ciclo vital e, para tanto, necessita de constantes reflexões sobre a terminalidade da vida.

Porém, na prática, os profissionais de enfermagem encontram barreiras na assistência ao paciente terminal e seus familiares. Segundo estudos, os enfermeiros relataram dificuldade em entender a morte como um processo natural, motivo que desencadeia uma sensação de frustração, tristeza, impotência e até mesmo culpa por falhas na assistência prestada diante da terminalidade da vida. Nestes casos, a morte é vista como fracasso, pois o que sempre se busca é a melhora do paciente em direção à saúde e nunca em direção contrária. Se o profissional não consegue alcançar seu objetivo, ou, mais especificamente, se o paciente morre, a atuação pode ser vista por ele e pelos outros como fracassada. Ainda assim, muitos profissionais fazem o que está ao seu alcance para que o paciente tenha qualidade nos últimos dias de vida, seja ouvindo os lamentos, histórias ou realizando seus últimos desejos, tornando, de certa forma, o atendimento mais humanizado (AVANCINI, 2009; FERNANDES, 2013; HERMES, LAMARCA, 2013; SALES et al, 2012).

A enfermagem é uma das profissões em que ocorre maior desgaste emocional do trabalhador devido à constante interação com seres enfermos, muitas vezes acompanhando o sofrimento, como a dor, a doença e a morte do ser cuidado. O tratamento de pacientes sem possibilidades terapêuticas leva o profissional a confrontar sua finitude com suas limitações e falta de onipotência. Isso gera um misto de sentimentos que variam da culpa, desprezo, tristeza à ansiedade, podendo resultar em um atendimento frio e impessoal, fuga às perguntas do paciente e aos seus pedidos de socorro.

As dificuldades relatadas pelos enfermeiros em prestar uma assistência de qualidade a pacientes sem possibilidades de cura vem desde o seu processo de formação. Os estudos demonstraram que não existem nos cursos de graduação e pós-graduação programas de estudo voltados para tanatologia e cuidados paliativos, havendo apenas debates superficiais sobre a temática. Isso explicaria o fato dos profissionais transformarem a morte em um tabu e não a aceitarem como um processo natural do ciclo da vida. Muitos mencionam a mesma como um fracasso, fazendo com que encontrem alternativas para não se deparar com a situação: evitam cuidar de pacientes terminais, realizam tratamento pouco individualizado, não criam vínculos com pacientes e familiares, além de fugirem da discussão sobre a morte fazendo promessas de

recuperação ao paciente quando se sabe que a morte é praticamente inevitável (AVANCINI, 2009; HERMES, LAMARCA, 2013).

De certo, a academia pode não preparar o profissional para a atuação em campo, no entanto, contribui promovendo debates relevantes sobre a morte e os cuidados paliativos. Assim, o profissional encontrará maior segurança quando for cuidar de pacientes fora de possibilidades de cura, sendo capaz de realizar ações mais eficazes.

Outro fator relatado pelos profissionais de enfermagem nos estudos em questão como dificultador no cuidado ao paciente terminal é a ausência da sistematização da assistência. A sistematização da assistência de enfermagem compreende a forma como o trabalho da enfermagem é organizado, de acordo com o método científico e o referencial teórico, de modo que seja possível o melhor atendimento das necessidades de cuidado do indivíduo, família e comunidade. A não sistematização gera uma assistência com ações fragmentadas e imediatistas, sem planejamento prévio, comprometendo sua qualidade por não alcançar a integralidade, um ideal do cuidado paliativo, visto que, este valoriza tanto a prevenção e alívio dos sintomas como o apoio às necessidades psicossociais, emocionais e espirituais dos pacientes e familiares (ARAÚJO, 2007; SILVA, MOREIRA, 2011).

Com isso, a prática de enfermagem sistematizada se torna fundamental na assistência paliativa, pois favorece a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelos pacientes e familiares em sua totalidade, bem como a articulação e negociação com os demais membros da equipe de saúde em nome da concretização e melhorias do cuidado, constituindo uma estratégia adequada a uma prática centrada na pessoa e não apenas nas tarefas. O planejamento dessa assistência, baseado em modelos teóricos que se ajustem ao perfil dos pacientes sem possibilidades de cura, é capaz de auxiliar o enfermeiro no estabelecimento das prioridades e no atendimento das necessidades do paciente, possibilitando um cuidado de qualidade (SILVA, MOREIRA, 2011).

O profissional de enfermagem que atua em cuidados paliativos do paciente, precisa saber orientar tanto o paciente quanto a família nos cuidados a serem realizados, esclarecendo a medicação, e os procedimentos a serem realizados. Assim, o profissional deve saber educar em saúde de maneira clara e objetiva, sendo prático em suas ações, visando sempre o bem estar dos seus pacientes (HERMES, 2013).

O emprego adequado da comunicação constitui-se em um dos pilares dos cuidados paliativos e uma medida terapêutica comprovadamente eficaz. Na assistência de enfermagem, a comunicação é vista como uma ferramenta que promove o elo entre a equipe de enfermagem, o paciente e a família, mediante o uso tanto da comunicação verbal quanto da não verbal (ARAÚJO; SILVA, 2007; MORAIS et al., 2009).

Os profissionais de enfermagem devem utilizar a comunicação como instrumento para humanizar o cuidado, uma estratégia de aproximar paciente-equipe, na reconstrução do relacionamento entre o profissional de enfermagem e o ser humano hospitalizado, repercutindo diretamente na qualidade do serviço prestado pelas instituições de saúde e no modo como este é percebido pelo usuário.

Apesar de reconhecerem a importância desta técnica, alguns profissionais de enfermagem demonstram não estar preparados para atuar em situações que envolvam a comunicação na terminalidade humana. Os enfermeiros evitam se comunicar com os pacientes e familiares que vivenciam o processo de morrer por não saberem lidar com os sentimentos e emoções neles despertados. Isto se deve ao fato de que assistir ao morrer do outro remete o ser humano à reflexão sobre o que mais se nega: a finitude da vida humana. Deste modo, muitos profissionais utilizam a negação, a fuga e a aparente frieza como mecanismos de defesa no enfrentamento da situação (SALES et al, 2012; ANDRADE, COSTA, LOPES, 2013; ARAÚJO, SILVA, 2007).

Essa falta de comunicação entre o profissional, o paciente e seus familiares também compromete o cuidado. Sabe-se que na assistência de enfermagem, a comunicação é um instrumento fundamental que promove o elo entre a equipe, o paciente e a família. Desse modo, os enfermeiros devem utilizar a comunicação como instrumento para humanizar o cuidado, dialogando com o paciente visando esclarecer dúvidas quanto ao seu tratamento, exames diagnósticos ou procedimentos clínicos, minimizando sua ansiedade causada pela sua condição de passividade imposta pela doença e impossibilidade de cura, além de contemplar a escuta atenta (ANDRADE, COSTA, LOPES, 2013)

Nos estudos em questão, alguns profissionais, apesar de reconhecerem a importância da comunicação, evitam o contato com os pacientes e familiares que vivenciam o processo de morrer, afastando-se por não saberem lidar com os sentimentos e emoções neles despertados pelo processo de morte (ARAÚJO; SILVA, 2007; MORAIS et al, 2009)

Sabe-se que, o profissional, ao se comunicar com paciente, proporciona um cuidado individual, percebendo o ser humano como ser biológico, psicológico, social e espiritual e não como um ser fragmentado em seus sistemas funcionais. Isso possibilita um cuidado integral, obedecendo aos princípios da prática paliativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado em uma visão holística do ser humano, os cuidados paliativos tem como objetivo valorizar a vida e encarar a morte como um processo natural, oferecendo suporte para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível, ajudando família e cuidadores no processo de luto.

Ao longo do estudo, foi observado que mesmo conhecendo a importância dos cuidados paliativos, os profissionais de enfermagem sentiam dificuldade em criar vínculo e se comunicar com os pacientes e seus familiares durante o processo de terminalidade da vida. Isso se deve ao fato de que a morte é vista por estes profissionais como fracasso, como consequência de falhas na assistência prestada.

Assim, tendo em vista os entraves encontrados nos artigos em questão, ao incluir grupos de estudo sobre a temática da tanatologia e dos cuidados paliativos desde a graduação até o ambiente hospitalar, o tabu criado em torno da morte seria desconstruído, um passo para a melhoria da assistência. Aliado a isso, a sistematização da assistência de enfermagem possibilitaria um cuidado integral e individualizado, baseado nas necessidades do paciente, alcançando, assim, o ideal dos cuidados paliativos.

Com este estudo, não se teve por finalidade produzir um novo conhecimento no âmbito da enfermagem, mas, avivar discussões acerca assistência prestada aos pacientes em cuidados paliativos, buscando melhor qualidade na promoção do cuidar.

REFERÊNCIAS

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de cuidados paliativos**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Solo, 2012.

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; LOPES, Maria Emília Limeira. **Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013001700006&lng=en&nrm=iso>

ARAUJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Júlia Paes da. **A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.41, n.4, Dec. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000400018&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014.

AVANCINI, B. S. et al. **Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem**. Esc. Anna Nery Rev. Enferm;13(4):708-716, dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

FERNANDES, Maria Andréa et al . **Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.9, Sept. 2013. Available from<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001700013&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.9, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=en&nrm=iso> access on 12 Jan 2014.

MACHADO, K.D.G; PESSINI, L; HOSSNE, W.S. **A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética**. Centro Universitário São Camilo, 1(1):34-42, 2007.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. **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 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Feb 2014.

MENDONCA, Ana Carolina Abeid; MOREIRA, Marléa Chagas; CARVALHO, Vilma de. **Atenção paliativa oncológica em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo da produção científica da enfermagem.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, Dec. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452012000400025&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014.

MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega et al. **Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado.** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 22, n.3, June 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300014&lng=en&nrm=iso>. access on 7 Feb 2014.

SALES, C. A.; SILVA, M. R. B.; BORGOGNONI, K.; RORATO, C.; OLIVEIRA, W. T. **Cuidado paliativo: a arte de estar-com-o-outro de uma forma autêntica.** Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 174-9, abr./jun. 2008.

SALES, Catarina Aparecida et al. **Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar.** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 25, n. 5, 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000500014&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014.

SILVA, Karen Schein da; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. **Em defesa da sociedade: a invenção dos cuidados paliativos e a produção de subjetividades.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 46, n.2, Apr. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200026&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014

SILVA, Marcelle Miranda da; MOREIRA, Marléa Chagas. **Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros.** Acta paul. enferm., São Paulo, v.24, n.2, 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014.

VASCONCELOS, Monica Ferreira de et al. **Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS: princípios da bioética adotados por enfermeiros.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.9, Sept. 2013. Available from <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001700010&lng=en&nrm=iso>. access on 13 May 2014.

VERAS, R. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.** Rev Saúde Pública, 43(3):548-554, 2009

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines.** 2 edition. Geneva: WHO; 2002.