



Rafael Henrique Silva
(Organizador)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas 2



Rafael Henrique Silva
(Organizador)

Cuidados Paliativos: Procedimentos para Melhores Práticas 2

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C966	<p>Cuidados paliativos [recurso eletrônico] : procedimentos para melhores práticas 2 / Organizador Rafael Henrique Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-079-7 DOI 10.22533/at.ed.797202905</p> <p>1. Pacientes. 2. Tratamento paliativo. 3. Saúde. I. Silva, Rafael Henrique.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.029</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Os Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, diante ao risco a vida por uma doença, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento e de ações relacionadas a dor e demais sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Trata-se de um tema abrangente, contemporâneo e presente na atuação dos profissionais da área da saúde em todos os níveis de atenção, onde a discussão constante sobre Cuidados Paliativos possibilita a produção de conhecimento.

O livro “Cuidados Paliativos: Procedimentos para as Melhores Práticas 2” é uma coletânea de interessantes estudos científicos atuais voltados para essa temática abrangendo trabalhos inéditos em diversas vertentes, incluindo não apenas pesquisas com idosos, mas também com adultos e crianças.

A obra é o resultado do trabalho e dedicação de cada um dos autores dos capítulos que o compõem. A Atena Editora, através dessa obra, tem como objetivo apresentar os resultados de pesquisas recentes sobre cuidados paliativos e assim difundir o conhecimento científico.

Desta forma, faço um convite para a leitura desse trabalho com o intuito de promover o conhecimento e despertar o interesse por um tema presente em nossa atuação profissional, mas ainda pouco debatido por todos nós.

Rafael Henrique Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
NECESSIDADES ESPIRITUAIS E O SENTIDO DA VIDA DOS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTE EM ATENÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA	
Renata Carla Nencetti Pereira Rocha	
Eliane Ramos Pereira	
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva	
Angelica Yolanda Bueno Bejarano Vale de Medeiros	
Diva Cristina Morett Romano Leão	
Aline Miranda da Fonseca Marins	
DOI 10.22533/at.ed.7972029051	
CAPÍTULO 2	14
A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: SENTIMENTOS E EXPERIÊNCIAS	
Jéssica Keylly da Silva Vieira	
Anna Beatryz Lira da Silva	
Elionay Sabino da Silva	
Francymarcia Capitulino da Silva	
Ilda Kandice Rodrigues Sena	
Jéssica de Freitas Soares	
Jessiely Karine de Souza Vieira	
Millena Zaíra Cartaxo da Silva	
Myrelle Kelly Pereira Januario	
Núbia Maria Figueiredo Dantas	
Thais Gonçalves de Souza	
Wellyta Natália Rolim de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.7972029052	
CAPÍTULO 3	26
RETIRADA DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA NA TERCEIRA IDADE - TEMPO DE SOBREVIDA	
Fábio Gonzaga Moreira	
Gabriele Galli Casseb	
Marcella Boldrin dos Santos Coelho	
Amaro José Peixoto do Carmo	
Maria Cecília Speranzini Tosi	
Junior Camilo de Queiroz	
Carolina Tatiana Vieira Motta	
DOI 10.22533/at.ed.7972029053	
CAPÍTULO 4	33
SOB A ÓTICA DA ESPERANÇA: SUPERAÇÃO FAMILIAR NA DOENÇA ONCOLÓGICA DA CRIANÇA	
Jenifer Nascimento da Silva Cebulski	
Thaís dos Santos Araújo	
Ana Claudia Mateus Barreto	
Zaida Borges Charepe	
Leila Leontina do Couto	
DOI 10.22533/at.ed.7972029054	
CAPÍTULO 5	48
CUIDADOS PALIATIVOS E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Rafael Henrique Silva	

Fernanda dos Santos Tobin
Jaqueline de Souza Lopes
Marcia Aparecida Nuevo Gatti
Rafael Gustavo Corbacho Marafon
Eliane Bergo de Oliveira de Andrade
Salazar Carmona de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.7972029055

CAPÍTULO 6 59

NUTRIÇÃO CLÍNICA AMPLIADA E COMPARTILHADA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marta Evangelista de Araújo Alves de Lima

DOI 10.22533/at.ed.7972029056

CAPÍTULO 7 72

MEDO E ANSIEDADE FRENTE A MORTE EM IDOSOS

Cloves Antônio de Amissis Amorim

Vitória Rosa dos Santos

Almir Wellinton de Souza

DOI 10.22533/at.ed.7972029057

CAPÍTULO 8 78

PERFIL POPULACIONAL DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM SERVIÇO HOSPITALAR PRIVADO

Fábio Gonzaga Moreira

Gabriele Galli Casseb

Felipe Hering Padovani

Bianca de Carvalho Perri

DOI 10.22533/at.ed.7972029058

CAPÍTULO 9 83

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS PELA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM ENFERMARIA DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA DE BELO HORIZONTE – MG

Caroline Oliveira Pardini

Fabiana Pires Maia Machado

João Paulo Ramos Campos

DOI 10.22533/at.ed.7972029059

SOBRE O ORGANIZADOR..... 87

ÍNDICE REMISSIVO 88

CAPÍTULO 2

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: SENTIMENTOS E EXPERIÊNCIAS

Data de aceite: 12/05/2020

Data de submissão: 24/04/2020

Jéssica Keylly da Silva Vieira

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/8662646787182036>

Anna Beatryz Lira da Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/1346879373809390>

Elionay Sabino da Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/9500835969649421>

Francymarcia Capitulino da Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/5371209135337696>

Ilda Kandice Rodrigues Sena

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/0791581479889723>

Jéssica de Freitas Soares

Graduada em Enfermagem pela Universidade

Federal de Campina Grande

Cajazeiras – Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/5294465837985043>

Jessiely Karine de Souza Vieira

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/5370303987676437>

Millena Zaira Cartaxo da Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/8641004551641184>

Myrelle Kelly Pereira Januario

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/6046787102055384>

Núbia Maria Figueiredo Dantas

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/7516130052755391>

Thais Gonçalves de Souza

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande
Cajazeiras – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/6839450687013767>

Wellyta Natália Rolim de Sousa

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO: Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento. Compreender o significado dos cuidados paliativos é de fundamental importância na assistência a pacientes denominados terminais, ou seja, pacientes em estágio final de vida, sem qualquer possibilidade terapêutica de cura, pois advém a ideia de que não há mais nada a ser feito, entretanto esse paciente está vivo e necessita de cuidados especiais. Sendo assim, o objetivo geral deste artigo é identificar a percepção e sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação aos cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa, cuja questão norteadora é a seguinte indagação: “Quais as experiências e sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com câncer?”. Percorreram-se as seguintes etapas para sistematizar a pesquisa: estabelecimento da questão norteadora do estudo, pesquisa de artigos na literatura, criação de categorias para os artigos selecionados, avaliação dos dados, interpretação dos resultados obtidos e apresentação da revisão em si. O presente estudo evidenciou que as ideias centrais estão relacionadas aos sentimentos de frustração, insegurança e angústia, além do sentimento de que a formação e atuação profissional estão voltados para o curativo, mas também é perceptível que os enfermeiros apresentam um sentimento de gratificação e dever cumprido ao cuidar desses pacientes, o que ocasiona uma sensação de satisfação. Portanto, as representações sociais dos enfermeiros acerca dos sentimentos relacionados aos cuidados paliativos estão representadas principalmente por sentimentos negativos, provavelmente consequentes ao contexto em que se dá o cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Enfermeiros. Sentimentos.

THE NURSING TEAM AND THE TREATMENT OF ONCOLOGICAL PATIENTS: FEELINGS AND EXPERIENCES

ABSTRACT: Palliative Care consists of assistance provided by a multidisciplinary team, which aims to improve the life quality of the patient and his or her families facing a disease that threatens life, through the prevention and relief of suffering. Understanding the meaning of palliative care has a fundamental importance in the assistance of patients denominated as terminal, in other words, patients in the final stage of life, without any therapeutic possibility of cure, because it comes from the idea that there is nothing more to be done, however this patient is alive and needs special care. Therefore, the general objective of this article is to identify the perception and feelings of nursing

professionals in relation to palliative care. It is an integrative review, whose guiding question is the following query: “What are the experiences and feelings experienced by the nursing team in the treatment of cancer patients?”. The following steps were taken to systematize the research: establishing the guiding question of the study, research of articles in the literature, creation of categories for the selected articles, evaluating the data, interpreting the obtained results and presenting the review itself. The present study showed that the central ideas are related to feelings of frustration, insecurity and anguish, in addition to the feeling that training and professional performance are focused on the healing, but it is also noticeable that the nurses present a feeling of gratification and duty accomplished when caring for these patients, which causes a feeling of satisfaction. Therefore, the nurses’ social representations about the feelings related to palliative care are represented mainly by negative feelings, probably due to the context in which the care is provided.

KEYWORDS: Palliative Care. Nurses. Feelings.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer é julgado como um conjunto de patologias que tem como característica essencial o crescimento desregulado das células, com capacidade de lesar tecidos e órgãos em indivíduos de qualquer faixa etária. Diante de sua alta incidência, o câncer tornou-se um grave problema de saúde pública. Nos dias de hoje, é perceptível um aumento nas possibilidades de cura em decorrência dos avanços tecnológicos, estudos científicos, assistência multidisciplinar e humanizada voltada para o paciente e família, porém alguns pacientes não atingem progresso no tratamento, sendo assim, a equipe de saúde deve se programar para uma assistência voltada aos cuidados paliativos (BESERRA; AGUIAR, 2020).

Cuidado paliativo (CP) consiste em uma assistência na fase final da vida, constituindo-se de práticas voltadas ao paciente sem o objetivo curativista. Nesse momento, compreende-se que a doença está irreversível, sem prognóstico, sendo necessário estabelecer um plano de cuidado integral com o objetivo de ofertar conforto e qualidade nos momentos finais da vida. Os CP devem possibilitar o alívio da dor, prestar apoio espiritual e psicológico, dispor de uma rede de apoio para que o paciente tenha dignidade até que a morte sobrevenha, como também apoiar a família para enfrentar a doença e o período do luto. A transição do modelo entre cura e cuidado paliativo é um processo em construção que depende dos profissionais que prestam serviços na área, como também embasamento científico para compreender esse estágio da vida (SILVEIRA *et al.*, 2016).

No ambiente de trabalho da equipe de enfermagem são frequentes as situações estressantes, desgaste físico e psicológico, associados à atividade laboral, essa

condição reflete na atuação e concepção do profissional diante do processo morte e morrer. Por lidarem com circunstâncias em que não há chances de cura, muitas vezes assistindo a morte dos pacientes, enfermeiros têm o contato direto com essa fase terminal da vida, com isso é necessário controle emocional nas decisões terapêuticas que exigem agilidade e assertividade do profissional, é fundamental que a equipe de enfermagem envolvida na assistência de pacientes com câncer, estejam psicologicamente e emocionalmente habilitados (BESERRA; AGUIAR, 2020).

Diante disso, o objetivo geral deste artigo é identificar a percepção e sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação aos cuidados paliativos.

2 | METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, esta pesquisa teve como percurso metodológico uma revisão integrativa, que caracteriza-se como uma estratégia que permite reunir e sintetizar estudos de um determinado tema, de modo sistemático e organizado para aprofundar o conhecimento e possibilitar conclusões gerais a respeito do tema investigado (BRUM *et al.*, 2015).

Percorreram-se as seguintes etapas para sistematizar a pesquisa: estabelecimento da questão norteadora do estudo, pesquisa de artigos na literatura, criação de categorias para os artigos selecionados, avaliação dos dados, interpretação dos resultados obtidos e apresentação da revisão em si (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Seguindo estas etapas, elaborou-se como questão norteadora da pesquisa a seguinte indagação: “Quais as experiências e os sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem no tratamento de pacientes com câncer?”.

A busca na literatura ocorreu em abril de 2020, mediante pesquisas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (*SciELO*) e Base de Dados em Enfermagem (*BDEF*), utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: “Cuidados Paliativos” e “Sentimentos” associados ao operador booleano “AND”. As estratégias utilizadas para selecionar os artigos identificados na pesquisa consideraram os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis *on line*, na íntegra, publicados na língua portuguesa e gratuitos, já os critérios de exclusão foram artigos que embora contemplassem o tema em questão, não relatasse sobre o objeto central da pesquisa.

Na base de dados BDEF, utilizando os descritores “Cuidados Paliativos” e o operador booleano AND “Sentimentos”, foi identificado 34 publicações. Após aplicar os critérios de inclusão, apenas 7 artigos foram selecionados. Na *Lilacs*, utilizando

os mesmos descritores, encontramos 60 artigos, e destes, 21 foram selecionados. Na *Scielo*, foram identificados 27 artigos, e destes 19 foram selecionados.

Após a leitura dos títulos e resumos dos 47 artigos selecionados, foi observado duplicação de alguns, restando 26 artigos para a leitura na íntegra. Após a leitura integral destes, observou-se que 18 não atendiam a questão do presente estudo, sendo, portanto, excluídos. Diante disso, 08 publicações passaram a compor o *corpus* de análise para este estudo.

3 | RESULTADOS

De acordo com os dados coletados nos artigos selecionados, foi desenvolvido o quadro a seguir que caracteriza as publicações quanto seus autores, título, método, ano, objetivo e principais resultados, que podem ser observados na Tabela 01, o que possibilita uma visão geral dos artigos selecionados para o referido estudo.

AUTORES	TÍTULO	MÉTODO/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Silveira <i>et al.</i>	Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam	Qualitativo/2016	Conhecer os sentimentos dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva de adultos	Neste estudo, foi possível verificar que a morte é geradora de sentimentos como dor, tristeza, sofrimento, medo, impotência e insucesso. O desencadeamento desses sentimentos pode ser resultado de uma formação acadêmica curativa, levando os profissionais a buscarem a cura sempre, o que causa frustração e culpa quando esse objetivo não é alcançado
Beserra, Aguiar	Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa	Revisão de literatura/2020	Compreender os sentimentos vivenciados por enfermeiros envolvidos diretamente no tratamento de pacientes com câncer	Foi possível identificar que um dos principais sentimentos vivenciados pelos enfermeiros que cuidam de pacientes oncológicos é a de sobrecarga emocional e que, se esta for levada em consideração, a assistência passa a ser com mais eficiência, pois estarão mais felizes e saudáveis
Gisly <i>et al.</i>	Dilemas de profissionais de unidade de terapia intensiva diante da terminalidade	Quali-quantitativo/2019	Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao cuidar de pacientes em cuidados paliativos	Identificou-se que profissionais apresentam dificuldades para descrever e discernir dilemas bioéticos, o que talvez decorra de deficiências na formação. Os problemas apresentados apontam a necessidade da formação continuada, relacionada tanto ao conhecimento e utilização dos princípios éticos em situações do cotidiano quanto à capacidade dos profissionais que trabalham na UTI de refletir sobre esses temas e encarar a própria finitude.

Alcantara <i>et al.</i>	Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos	Qualitativo/2018	Identificar os sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	Com o estudo se pôde observar que a equipe de enfermagem ainda se encontra um pouco despreparada para o cuidado paliativo, com relação à formação profissional, destacando a importância de treinamentos e capacitações para lidar com certos conflitos. Além do mais, apesar de destacarem os sentimentos negativos durante esta assistência, evidenciaram a importância da espiritualidade como suporte para esta modalidade de cuidado.
Alencar <i>et al.</i>	Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	Qualitativo/2017	Identificar os sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal	Foi possível identificar principalmente a evidência de sentimentos negativos e conflitantes durante a assistência, evidenciando a importância da elaboração de grupos de apoio e especializações para auxiliar a equipe de enfermagem a passar por momentos difíceis durante o cuidado.
Alves, França, Melo	Entre o nascer e o morrer: cuidados paliativos na experiência dos profissionais de saúde	Qualitativo/2018	Compreender como os profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), em um hospital-maternidade de alto risco, experienciam os cuidados paliativos neonatais	Os principais achados do estudo indicaram que os cuidados paliativos para os profissionais podem ser retratados a partir de diferentes aspectos. Para eles, o olhar e o cuidar dos bebês sem prognóstico estão entrelaçados ao surgimento do envolvimento afetivo; a experiência de contato com a família também aparece como uma forma de serem afetados, pois surgem sentimentos não antes emergentes; e o momento da morte do bebê é um desafio cheio de dificuldades para enfrentar
Pacheco, Goldim	Percepções da equipe interdisciplinar sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica	Qualitativo/2019	Compreender as percepções da equipe interdisciplinar da Unidade de Oncologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, sobre cuidados paliativos no contexto do câncer infantil.	Verificou-se confusão entre os conceitos de cuidados paliativos exclusivos e cuidados paliativos desde o diagnóstico, gerando sentimentos de frustração, impotência e culpa. Os resultados apontam a necessidade de criar espaços de discussões teóricas sobre morte e cuidados paliativos, bem como de encontros sistemáticos para abordar as percepções relacionadas ao cuidado desses pacientes
Verri <i>et al.</i>	Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos	Qualitativo/2019	Investigar a compreensão e a prática dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos pediátricos	Apresentaram-se, pelos profissionais, dificuldades relacionadas à compreensão da filosofia e aos objetivos dos cuidados paliativos e dificuldade em atuar com pacientes pediátricos que estão sob esse cuidado, destacando-se os sentimentos de fracasso e de tristeza ao lidarem com a situação. Empregam-se, com isso, como estratégias de enfrentamento, o distanciamento afetivo do paciente e de sua família, a espiritualidade e o oferecimento, ao paciente, de um atendimento diferenciado e humanizado.

Tabela 01. Caracterização dos artigos quanto ao título, método, ano, objetivo e principais resultados.

Fonte: Próprio Autor, 2020.

4 | DISCUSSÃO

4.1 O ser equipe de enfermagem frente à assistência de pacientes em cuidados paliativos

Atualmente, com o avanço da tecnologia, as chances de cura por diversas doenças têm aumentado, seja pelo aumento de estudos clínicos, pela assistência humanizada ou pelo atendimento multidisciplinar. No entanto, em alguns casos, pacientes que não alcançam a cura, passam a necessitar da implementação de cuidados paliativos.

Cuidados paliativos tratam-se de uma nova modalidade de assistência baseada em um cuidado interdisciplinar como forma de melhoria de qualidade de vida para o paciente fora da possibilidade de cura e seus familiares, com ênfase na prevenção e amenização dos sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

Neste sentido, a equipe de enfermagem surge como ferramenta fundamental na minimização dos impactos causados pela doença, de forma a oferecer uma assistência integral e humanizada, contribuindo, de forma positiva, para o seu bem-estar e qualidade de vida (KOLHS *et al.*, 2016).

Além de proporcionar os cuidados técnico-assistenciais físicos, a equipe também se torna responsável pelo cuidado psicológico do paciente que se encontra completamente fragilizado (SALIMENA *et al.*, 2013).

Quando relacionado a dor e a outros sentimentos, a equipe de Enfermagem deve aprender a interpretar não só as queixas verbais, mas aquelas que estão veladas no movimento, na expressão corporal, nos sinais fisiológicos, porém sempre atento a certos procedimentos terapêuticos que podem se tornar repetitivos no dia a dia do paciente (FRANCO *et al.*, 2017).

Em estudo realizado em um hospital do Sul de Minas, os profissionais de enfermagem que estão à frente da assistência a pacientes em cuidados paliativos, relataram viver conflitos diários como, por exemplo, sentimentos de pena, impotência e tristeza e puderam destacar a importância de haver suporte emocional para estes profissionais. Além disso, vivenciaram a gratificação e a satisfação de poder cuidar do outro durante este momento e evidenciaram o uso da espiritualidade como suporte durante o cuidado paliativo (ALCÂNTARA *et al.*, 2018).

O suporte emocional durante este processo de cuidar é fundamental para que o profissional passe a ter uma visão integral do paciente, não se detendo apenas às concepções tecnológicas do tratamento, de forma a valorizar todos os sentimentos que possam ser aflorados (SENA *et al.*, 2013).

O Enfermeiro que atua em cuidados paliativos, por estar em contato direto

com o paciente, age de certa forma como um solucionador, então, tem um papel fundamental de avaliar toda e qualquer necessidade não suprida, e propor soluções para elas. As necessidades psicossociais e espirituais não deixam de ser uma delas, então devem ser propostos e executados suportes para estas (FRANCO *et al.*, 2017).

Desta forma, os profissionais de enfermagem reconhecem a sua dificuldade em assistir pacientes que necessitam de cuidados paliativos. Além disso, destacam a importância do cuidado humanizado, a empatia e o uso da comunicação verbal e não verbal como instrumentos essenciais neste cuidar. Principalmente, quando o cuidado paliativo foge do tratamento curativo e o foco fica não apenas no alívio da dor e sofrimento físico, mas também do psicoespiritual, e precisa dar atenção também à base familiar que, muitas das vezes, encontra-se fragilizada (ALCÂNTARA *et al.*, 2018).

4.2 Sentimentos da equipe de enfermagem frente ao acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos

Para os profissionais de saúde, salvar vida é como a meta e a base do cuidar, e, quando não mais depende de suas capacidades, apreendeu-se que o ser profissional de enfermagem experenciou sentimentos em relação ao outro que os remeteram ao sofrimento. Uma vez que o cuidado paliativo foge do tratamento curativo, tendo como foco o alívio da dor e do sofrimento não apenas físico, mas também psicoespiritual, estendendo-se a atenção à família, o que exige do profissional de enfermagem competências psicoemocionais que, muitas vezes, encontram-se fragilizadas (ALCÂNTARA *et al.*, 2018).

Piccolo e Fachini (2018) trazem em seu estudo que os profissionais de enfermagem possuem o sentimento de impotência frente à finitude, fazendo com que, o profissional muitas vezes sinta-se fracassado e incompetente, uma vez que não obtém a cura como resultado final do trabalho. Dessa forma, ele destaca a importância de uma equipe multidisciplinar com um bom preparo para bem atender o paciente e/ou família em cuidado paliativo, uma vez que a segurança transmitida por ela pode influenciar de forma direta no desfecho do tratamento e diminuir a culpa de responsabilidade do profissional de enfermagem.

Um dos sentimentos que a equipe de enfermagem possui para amenizar o sofrimento do cuidado paliativo é o uso da empatia, sabendo que, o cuidado envolve um processo relação e de vínculo, sendo, portanto, inerente o envolvimento emocional entre paciente, família e profissional de enfermagem, a empatia, faz com que o atendimento às necessidades do paciente seja favorecido, pois permite que o profissional conheça melhor o paciente (SILVEIRA *et al.*, 2016). Esse sentimento estabelece uma relação de ajuda, quando o profissional faz pelo paciente, como e

os seus familiares, uma vez que estes ficam confortáveis ao perceber que o seu ente não está sofrendo.

Como supracitado salvar vidas é um dos principais focos dos profissionais de saúde, e quando estes são da unidade oncológica onde a linha entre a vida e a morte é ténua os profissionais ficam mais propensos ao estresse emocional, além de outros fatores como sobrecarga de trabalho, insatisfação profissional, geradas por vezes pela impotência diante da doença, desencadeando sentimentos de angústia, tristeza, ansiedade, estresse e revolta (BESERRA; AGUIAR, 2020).

Estudos acreditam que profissionais que estão a muitos anos vivenciando estas experiências estressantes desenvolvem uma maturidade emocional que os protegem de serem atingidos por problemas de ordem emocionais, ou seja, quanto maior o tempo de atuação, o profissional tem mais facilidade de administrar seus sentimentos diante de cuidados com pacientes terminais, com isso, mecanismo de enfrentamento são desenvolvidos devido a capacidade do ser humano de se reinventar com a experiência, criando estratégias, maturidade e experiências, minimizando os efeitos negativos sobre o emocional, melhorando a qualidade de vida profissional e por consequência a assistência prestada.

Por outro lado, sentimentos como satisfação, gratidão e carinho são sentimentos que também surgem no decorrer dessa trajetória e são considerados bons sentimentos. A sensação de dever cumprido é tida como prazerosa, perante os pacientes com necessidade de atenção especial, em que o cuidado e o acompanhamento são essenciais para proporcionar uma melhor qualidade de vida. Assim, pensar que tudo o que foi realizado na assistência valeu a pena e o paciente teve o melhor cuidado possível traz sentimentos de satisfação e ânimo para o profissional, fazendo com que ele se sinta útil e valorizado com sua profissão.

4.3 A espiritualidade e a assistência de enfermagem: estratégia utilizada pela equipe no acompanhamento de pacientes terminais

A espiritualidade trata-se de uma busca constante por compreender questões finais sobre a vida, bem como a conexão pessoal com significados e propósitos de vida, sendo ela subjetiva, ou seja, diferente para cada indivíduo. Além disso, pode ser utilizada como forma de enfrentamento de doenças, objetivando minimizar o sofrimento advindo das dificuldades encontradas no decorrer do tratamento (EVANGELISTA *et al.*, 2016; BARBOSA *et al.*, 2017).

No contexto dos cuidados paliativos, os quais objetivam atender as necessidades humanas nas mais variadas dimensões, a prática da espiritualidade surge como ferramenta importante de os profissionais, pacientes e familiares lidarem com a angústia e o sofrimento proporcionado pela doença (BERTACHINI; PESSINI, 2010).

Angelo (2010) afirma que, ao passo em que pacientes e familiares

experienciam o sofrimento, estes se conectam com a espiritualidade na busca de obter significado para o sofrimento vivido, levando à interpretação e formulação de maneiras para reagirem ao evento de doença, o que constitui algo essencial para o posicionamento dos indivíduos frente à doença e aos processos desencadeados por esta.

Diante do exposto, a espiritualidade para pacientes com doenças potencialmente fatais consiste em um fator importante a ser considerado e dado uma devida atenção pela equipe que os atendem, uma vez que possibilita melhoria do bem-estar dos pacientes, bem como apresenta-se como um fator positivo por auxiliar o indivíduo e seus familiares no enfrentamento da doença e no processo de finitude. Conforme afirma Guerrero *et al.* (2011) essa estratégia favorece a identificação das necessidades do indivíduo pela equipe, em especial a enfermagem, bem como no planejamento de uma assistência que o atenda em sua totalidade, prestando uma assistência de forma integral e humanizada.

A assistência humanizada estabelece o respeito a cultura e a religião do paciente, permitindo o atendimento básico as necessidades de cada uma delas. O tratamento integral dentro desse contexto, inclui compreender o paciente como um indivíduo que possui história de vida, fragilidades e limitações, fatores os quais devem ser respeitados pelo profissional.

Além disso, estabelecer a cura não depende só de procedimentos e medicações, é necessário que o processo de cura seja individual e interiorizado pelo paciente, devendo existir uma parceria entre o paciente e o querer se auto curar e as religiões dão essa possibilidade com suporte emocional e espiritual.

A enfermagem com sua visão holística, deve levar em consideração os aspectos culturais e espirituais dos pacientes, ou seja, praticar o cuidado de forma ampla e individualizada, não permitindo que suas crenças pessoais e a forma de enxergar o mundo individualmente interfira ou dificulte a evolução do paciente.

5 | CONCLUSÃO

Ao analisar os resultados obtidos, percebe-se que a equipe de enfermagem vivencia uma série de sentimentos durante a sua rotina de assistência aos pacientes em cuidados paliativos. Estes sentimentos podem ser descritos em duas vertentes, a primeira uma sensação de impotência perante o cilo final da vida, e a segunda um sentimento de gratificação e dever cumprido ao cuidar desses pacientes, o que ocasiona uma sensação de satisfação.

É evidenciado que um dos sentimentos narrados pelos profissionais como necessário no cuidado é a empatia. Destacando-se como notável ferramenta na criação de vínculo entre paciente e profissional, por favorecer uma assistência

integral a saúde, uma vez que, tentar compreender sentimentos e emoções que sente outro indivíduo gera amor e compaixão, ingredientes necessários a quem lida com cuidados paliativos tendo como missão proporcionar alívio do sofrimento diante de doenças incuráveis.

Com base nas informações apresentadas, é possível perceber que se faz necessário a criação de uma rede de apoio de suporte emocional para os profissionais que atuam nesta área, dado que, ao serem expostos a uma série de sentimentos negativos isso pode causar sobrecarga de emoções, afetando a sua saúde e rotina de trabalho.

Assim, é notório que assistir pacientes na fase terminal de sua vida exige que os enfermeiros estejam psicologicamente e emocionalmente habilitados, ou seja, é preciso compreender que a morte embora difícil é um processo natural do ser humano, assim como o nascer. Que apesar da cura ser o maior objetivo de um profissional de saúde, existem muitas situações em que ela já não é mais possível. Diante disso, é preciso saber lidar com a sensação de fracasso do profissional que enxerga essa como se fosse uma batalha perdida.

Portanto, o papel dos enfermeiros bem como da equipe de saúde é proporcionar uma assistência digna, humanizada e integral com o intuito de promover uma melhor qualidade de vida até que a morte se sobreponha a vida. Para isto, é preciso que os profissionais aprendam a lidar com os sentimentos de impotência com o intuito de conseguir o seu equilíbrio mental, podendo assim recuperar seu bem estar mental e fazer o melhor para o paciente.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA E.H., et al. **Percepção dos Profissionais da Equipe de Enfermagem Sobre o Cuidar de Pacientes em Cuidados Paliativos**. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Minas Gerais, v. 8, e2673, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2673> . Acesso em: 07 abr. 2020.

ANGELO, M. **Ouvindo a voz da família: narrativas sobre sofrimento e espiritualidade**. *O mundo da saúde On Line*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 437-443. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1d21/cd98602e6030f54dbfd60545dccaeea61f77.pdf> . Acesso em: 13 abr. 2020.

BARBOSA, R. M. M. et al. **A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 165-182, jun. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582017000100010 . Acesso em: 13 abr. 2020.

BERTACHINI, L.; PESSINI, L. **A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos**. Revista Bioethikos, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 315-323, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582017000100010 . Acesso em: 13 abr. 2020.

BESERRA, J. H. G. N.; AGUIAR, R. S. **Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa**. REVISA, Goiás, v. 9, n.1, p. 144-155, 2020. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/>

download/485/409. Acesso em: 07 abr. 2020.

BRUM, C. N. et al. **Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem.** In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. Metodologia de pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá, 2015. p. 123-142.

EVANGELISTA, C. B. et al. **Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 69, n. 3, p. 591-601, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300591. Acesso em: 13 abr. 2020.

FRANCO, H.C.P., et al. **Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer.** Revista Gestao e saúde, Brasília, v.17, n.2, p. 48-61, 2017. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2020.

GUERRERO, G. P. et al. **Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente.** Rev Bras. Enferm., Brasília, v. 64, n.1, p.53-59. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a08.pdf>. Acesso em: 13 Abr. 2020.

KOLHS, M., et al. **Sentimentos de Enfermeiros Frente ao Paciente Oncológico.** Journal of Health Sciences, Bósnia-Herzegovina, v.18, n.4, p.245-250, 2016. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/3575>. Acesso em: 07 abr. 2020.

PICOLLO, D. P., FACHINI, M. **A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo.** Revista de Ciências Médicas, São Paulo, v.27, n.2, p. 85-92, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980808> Acesso em: 09 abr. 2020.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.** Acta Paulista Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000400014. Acesso em: 07 Abr. 2020.

SALIMENA, A. M. O., et al. **O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico.** Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 18, n.1, p.142-147, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31320/20027>. Acesso em: 07 abr. 2020.

SENA, E. L. S., et al. Vivência de uma pessoa com câncer em estágio avançado: um olhar segundo a perspectiva de Merleau-Ponty. **Rev Min Enferm.** 2013;17(3):635-43. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/678>. Acesso em: 07 Abr. 2020.

SILVEIRA, N. R. et al. **Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 69, n. 6, p. 1074-1081, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000601074&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 Abr. 2020.

World Health Organization (WHO). **Who definition of palliative care** [Internet]. 2012. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 07 Abr. 2020.

SOBRE O ORGANIZADOR

RAFAEL HENRIQUE SILVA - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (2007), com especialização Lato Sensu em Urgência e Emergência pelas Faculdades Integradas do Vale do Ivaí (2008) e em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização pelo Centro Universitário Uningá (2019). Obteve seu Mestrado em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade do Sagrado Coração (2012) trabalhando com qualidade de vida de pacientes portadores de feridas crônicas. Atualmente é doutorando pela mesma instituição no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biologia Oral com trabalhos na linha de tecnologia em saúde e segurança do paciente. Atuou como Docente no curso de Enfermagem na Faculdade Integrado de Campo Mourão (2008 – 2015) e na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (2016 – 2019). Exerceu a função de Tutor no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica e no Programa de Residência Multiprofissional na Atenção Cardiovascular, na Atenção à Saúde Indígena e na Saúde Materno-infantil pelo Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Atualmente é revisor das Revistas Científicas Saúde e Pesquisa e da Revista de Ciências da Saúde Vittalé, Enfermeiro do Centro Cirúrgico no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados e Professor do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Cardiovascular pela mesma instituição.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ansiedade 6, 22, 38, 56, 57, 67, 72, 73, 74, 75, 76, 81

C

Câncer 1, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 52, 54, 60

Cuidados Paliativos 2, 15, 17, 20, 24, 25, 27, 30, 46, 49, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 70, 78, 79, 80, 81, 82, 86

D

Desenvolvimento humano 73, 75, 77

Doença Cardiovascular 49

Dor 46, 70

E

Enfermagem 1, 2, 3, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 35, 37, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 58, 70, 87

Envelhecimento 52, 54, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Esperança 3, 7, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Espiritualidade 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 53, 55, 58, 81

Extubação Paliativa 26, 27, 28, 30, 31, 32

F

Familiares 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 20, 22, 23, 24, 27, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 48, 50, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 66, 67, 81, 85

Fé 3, 5, 7, 34, 39, 40, 43, 44

G

Geriatrics 85

H

Humanização 2, 10, 25, 46, 61, 70

I

Idosos 72, 75, 76, 77, 78, 81, 82

infectologia 83, 84

Infectologia 83

Insuficiência Cardíaca 48, 49, 51, 52, 53, 55, 57, 58

Interdisciplinar 19, 20, 50, 51, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 68

L

Luto 16, 50, 56, 57, 61, 72, 75, 76

M

Medo 8, 18, 34, 38, 42, 67, 72, 73, 74, 75, 76

Morte 3, 6, 16, 17, 18, 19, 22, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 34, 38, 42, 44, 49, 50, 53, 54, 55, 57, 61, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Multidisciplinar 15, 16, 20, 21, 27, 29, 31, 50, 55, 56, 57, 86

N

Necessidades Espirituais 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11

Neoplasias 2, 34, 55, 57

Nutrição 59, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70

O

Oncológica 1, 4, 13, 22, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 44

P

Pacientes críticos 27, 30

Perfil Populacional 78, 79

Prognóstico 16, 19, 26, 27, 50, 52, 54, 57

Q

Qualidade de vida 8, 15, 20, 22, 24, 33, 34, 40, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 65, 66, 68, 70, 85, 87

R

Religião 6, 8, 12, 23, 40, 43, 62, 73, 76, 78, 80, 81

Retinoblastoma 33, 34, 37, 38, 41

Revisão Integrativa 11, 15, 17, 18, 24, 25, 48, 49, 51, 52, 53, 58, 59, 63, 65, 66, 70, 86

S

Saúde 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 24, 25, 27, 31, 33, 35, 36, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 76,

80, 81, 83, 86, 87

Sentimentos 3, 5, 7, 8, 9, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 34, 38, 40, 42, 43, 77, 78

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 83, 84

Sufrimento 3, 5, 6, 8, 15, 18, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 30, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 50, 52, 55, 60, 68, 73, 84

T

Tecnologias 62

Tempo de Sobrevida 26, 27, 28

U

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 27

V

Velhice 74, 75, 76

Vida 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 80, 85, 87

 **Atena**
Editora

2 0 2 0