

Pacientes com câncer terminal em cuidados paliativos: uma visão ao paciente e à família

Terminal cancer patients in palliative care: a view to the patient and the family

Los pacientes con cáncer terminal en los cuidados paliativos: una visión para el paciente y la familia

Recebido: 18/11/2022 | Revisado: 26/11/2022 | Aceitado: 28/11/2022 | Publicado: 06/12/2022

Nayra Gomes Bernardo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2894-4746>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: nayra.gomesb@gmail.com

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4718-5084>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: andrey.araujo@docente.unip.br

Resumo

Objetivo: O objetivo do presente artigo de revisão é compreender os sentimentos e percepção do paciente e família na realidade de câncer terminal. *Métodos:* Esta revisão integrativa é composta por artigos científicos disponíveis acerca da temática “Percepção do paciente com câncer terminal em cuidado paliativo”. Para esse resultado, utilizou-se como fonte de pesquisa a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). *Resultados:* Agrupou-se na seguinte discussão: sentimentos e percepção dos pacientes e familiares sobre câncer e terminalidade, espiritualidade e religião no contexto da terminalidade e sentimentos e percepção da equipe de enfermagem frente ao paciente terminal. *Considerações Finais:* A partir do diagnóstico de câncer terminal, o paciente e os familiares vivenciam vários tipos de sentimentos e surgem novas percepções dentro desse cenário de terminalidade, algo que também ocorre com a equipe de enfermagem que trabalha fornecendo a assistência necessária. Dessa forma, é possível compreender situações e reações nesse cenário de terminalidade, e ainda acrescentar a ênfase de disciplinas e ensinamentos voltados a esse assunto de finitude da vida no decorrer da graduação para melhor atuação dos profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem de cuidados paliativos na terminalidade da vida; Neoplasia; Cuidados paliativos na terminalidade da vida.

Abstract

Objective: The objective of this review article is to understand the feelings and perception of the patient and family in the reality of terminal cancer. *Methods:* This integrative review is composed of scientific articles available on the topic "Perception of the terminal cancer patient in palliative care". For this result, we used as a source of research the Virtual Health Library (VHL) through the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). *Results:* The following discussion was grouped: feelings and perception of patients and family members about cancer and terminality, spirituality and religion in the context of terminality, and feelings and perception of the nursing team regarding the terminally ill patient. *Final Considerations:* After the diagnosis of terminal cancer, the patient and family members experience various types of feelings and new perceptions arise within this scenario of terminality, something that also occurs with the nursing team that works providing the necessary assistance. In this way, it is possible to understand situations and reactions in this scenario of terminality, and also to add the emphasis of disciplines and teachings focused on this subject of the finitude of life during graduation for a better performance by professionals.

Keywords: Palliative care nursing in the terminality of life; Neoplasia; Palliative care in the terminality of life.

Resumen

Objetivo: El objetivo de este artículo de revisión es comprender los sentimientos y la percepción del paciente y la familia en la realidad del cáncer terminal. *Métodos:* Esta revisión integradora está compuesta por artículos científicos disponibles sobre el tema "Percepción de los pacientes con cáncer terminal en los cuidados paliativos". Para este resultado, se utilizó como fuente de investigación la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) a través de las bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed y Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS). *Resultados:* Agrupados en la siguiente discusión: sentimientos y percepción de los pacientes y familiares

sobre el cáncer y la terminalidad, espiritualidad y religión en el contexto de la terminalidad y sentimientos y percepción del equipo de enfermería frente al paciente terminal. *Consideraciones finales:* Tras el diagnóstico de cáncer terminal, el paciente y los familiares experimentan diversos tipos de sentimientos y surgen nuevas percepciones dentro de este escenario de terminalidad, algo que también ocurre con el equipo de enfermería que trabaja prestando la asistencia necesaria. Así, es posible comprender situaciones y reacciones en este escenario de terminalidad, y también agregar el énfasis de las disciplinas y enseñanzas enfocadas en este tema de la finitud de la vida durante la graduación para un mejor desempeño de los profesionales.

Palabras clave: Enfermería de cuidados paliativos en la terminalidad de la vida; Neoplasia; Cuidados paliativos en la terminalidad de la vida.

1. Introdução

Neoplasias, tumor ou câncer são termos utilizados para denominar um conjunto de mais de 200 doenças distintas, com multiplicidade de causas, formas de tratamento e prognósticos. Pode afetar qualquer parte ou órgão do corpo humano. Sua característica principal é sua proliferação exacerbada de células anormais que vão além de seus limites habituais e pode chegar a invadir outros tecidos e órgãos, processo pelo qual recebe o nome de metástase (Borges et al., 2006; PAHO, 2020).

As neoplasias são classificadas entre benignas e malignas, sendo a diferença entre as duas apenas a forma como crescem e agem. As neoplasias benignas crescem de forma organizada, lenta, expansiva e com limites bem estabelecidos. Já as malignas possuem maior autonomia, são capazes de invadir outros tecidos e órgãos, provocando metástases, além de serem resistentes e levarem à morte do paciente acometido de tal doença (INCA, 2020).

Com base nas estimativas GLOBOCAN 2018 de incidência e mortalidade por câncer, produzidas pela Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC), aponta-se que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de câncer e 9,6 milhões de óbitos. No Brasil, a estimativa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) era a ocorrência de cerca de 625 mil casos novos de câncer referente aos anos de 2020/2022. O câncer de pele não melanoma seria o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil) (Bray et al., 2018; INCA, 2019).

Compreende-se como paciente terminal aquele cujo destino, dado o seu diagnóstico, evolução e falta de resposta positiva ao tratamento, é, com quase absoluta certeza, a morte. Em um quadro terminal, o cuidado deixa de ter como premissa a preservação da vida e torna-se a de ofertar maior conforto e a preservação da dignidade desse ser. Neste contexto, a adoção dos Cuidados Paliativos atende muito bem as perspectivas de melhorar a qualidade de vida deste paciente (Gutierrez, 2001; Freire et al., 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu os Cuidados Paliativos como “abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais”. Em março de 2018, a International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC), junto de vários outros profissionais da saúde de vários países, propôs uma nova definição consensual de Cuidados Paliativos que são “os cuidados holísticos ativos de indivíduos em todas as idades com sérios sofrimentos relacionados à saúde devido a doenças graves e especialmente daqueles próximos ao fim da vida, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes, seus familiares e seus cuidadores” (WHO, 2002; Radbruch et al., 2020a).

Após a definição de Cuidados Paliativos, a OMS em 1986 publicou os princípios norteadores, os quais foram reafirmados no ano de 2002: 1) Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis; 2) Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida; 3) Não acelerar nem adiar a morte; 3) Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; 4) Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; 5) Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o

luto; 6) Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; 7) Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença; 8) 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 (Gomes et al., 2022a).

Os Cuidados Paliativos são executáveis em diversos locais, focando em óticas diferentes, porém sempre visando à amenização de sintomas e agravos e o suporte integral ao paciente. Podendo ser citados locais como ambulatórios, enfermarias, equipe multidisciplinar, hospitais exclusivos, hospital-dia, hotelarias e assistência domiciliar (Franco et al., 2017)

No Brasil, a Portaria GM/MS (Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro) nº 874, de 2013, que estabelece a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) aponta que fazem parte do cuidado integral ao paciente a prevenção, a detecção precoce, o diagnóstico, o tratamento e os cuidados paliativos, que devem ser oferecidos de forma oportuna, permitindo a continuidade do cuidado (Brasil, 2013a).

A enfermagem desempenha um papel único e muito importante na prestação de Cuidados Paliativos ao paciente oncológico. O enfermeiro é capaz de abordar especificamente questões como controle sintomático, assistência psicológica e social, facilidade de comunicação para o paciente, facilidade para tomar decisões sérias e cuidados na fase terminal do câncer (Zhou & Fu, 2022a).

Considera-se que a prática de enfermagem sistematizada favoreça a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelo paciente 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. Assim, tornando a terminalidade da vida do paciente de forma digna e com qualidade (Silva & Moreira, 2011).

De modo consequente, este estudo tem como objetivo compreender a percepção e os sentimentos do paciente e da família nesse cenário de câncer e terminalidade, com base na literatura recente.

2. Metodologia

A revisão integrativa da literatura tem sido utilizada como recurso metodológico, pois reúne estudos sobre um tema específico, com a finalidade de direcionar o pesquisador na incorporação de evidências, o que promove a disseminação do conhecimento científico e facilita o acesso rápido aos resultados mais importantes de pesquisas (Mendes; et al., 2008).

Esta revisão integrativa é composta por artigos científicos disponíveis acerca da temática “Percepção do paciente com câncer terminal em cuidado paliativo”. Para esse resultado, utilizou-se como fonte de pesquisa a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

A busca para obtenção dos artigos foi realizada a partir dos descritores: “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida”, “Neoplasia” e “Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida”. A seleção dos descritores utilizados neste trabalho de revisão foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram adotados como critério de inclusão, sendo utilizados apenas artigos originais, contendo texto completo na íntegra disponível para leitura e análise de forma gratuita, publicado em português, inglês e espanhol, no período de 2017 a 2022, relacionado ao tema da revisão. Como critérios de exclusão, estão os artigos de revisão, teses, dissertações e monografias, publicações anteriores ao ano de 2017, além de artigos que não tivessem relação com o tema proposto.

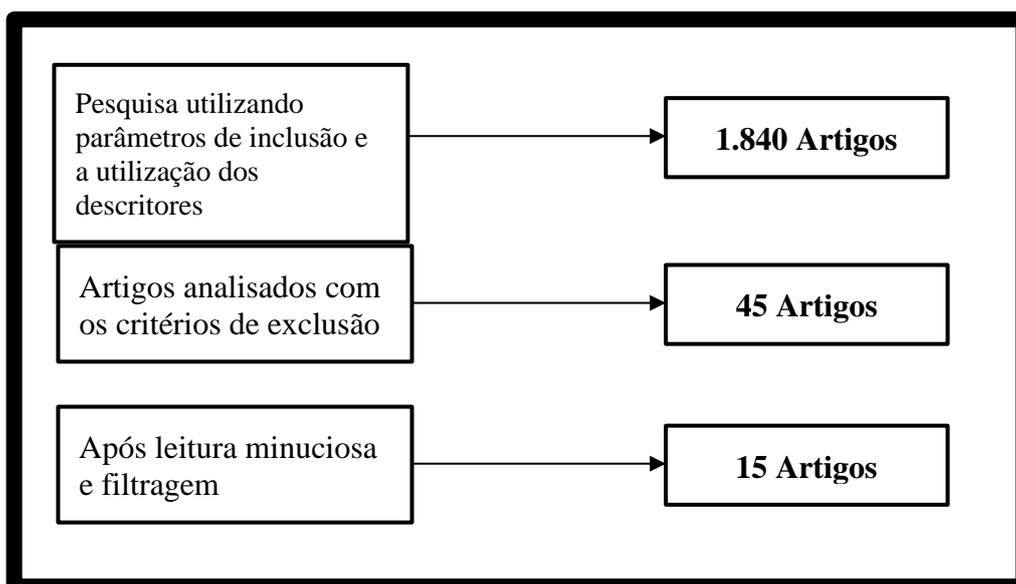
Com os parâmetros de inclusão utilizados para a pesquisa e a utilização dos descritores em saúde, foram encontrados ao todo 1.840 artigos, sendo 31 da PubMed e 76 da SciELO, além dos artigos encontrados pela base de dados BVS, onde 1.192 pertencem à LILACS e 418 à BDENF. Foram pré analisados e apenas 45 artigos foram adequados aos critérios de exclusão

impostos pelo estudo. Neste seguimento, após a leitura de forma minuciosa e criteriosa de todos os artigos, foram selecionados apenas 15 artigos que atendiam ao objetivo proposto desta revisão, sendo 2 da plataforma do PubMed, 2 do Scielo e 11 do LILACS.

Deste modo, a amostra foi composta por 15 artigos científicos onde 33,33% correspondem ao ano de 2020 (n=5), 26,66% correspondem a 2021 (n=4), 13,33% a 2019 (n=2), 13,33% a 2017 (n=2), 6,66% a 2022 (n=1), e 6,66% a 2018 (n=1).

O fluxograma a seguir (Figura 1) informa, para melhor entendimento do leitor, o processo de filtragem e resultado final da amostra de artigos selecionados para esta revisão.

Figura 1 – Distribuição do número de artigos selecionados após critérios de inclusão, critérios de exclusão, leitura e filtragem. Brasília (DF), Brasil, 2022.



Fonte: Autores.

3. Resultados

Sendo 15 artigos adequados e selecionados para a revisão, elaborou-se um instrumento (Quadro 1) visando melhor análise e avaliação dos dados relevantes, contendo título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação, sendo organizado de forma decrescente quanto ao período que de publicação de cada artigo.

O instrumento (Quadro 1) segue os critérios de inclusão e temática proposta, e mostra a distribuição dos artigos selecionados para revisão.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação. Brasília (DF), Brasil, 2022.

	TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODOS	CONCLUSÃO	ANO
A r t i g o 1	Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em unidade de terapia intensiva.	Soares WTSM, Nunes JT, Medeiros SM, Davim RMB, Silva KKM, Fernandes MNF	Identificar os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente sem possibilidades de cura.	Pesquisa descritiva, qualitativa em três hospitais públicos e privados no interior do Maranhão com 33 enfermeiros atuantes em UTI.	São vários os sentimentos que envolvem os enfermeiros frente ao paciente em estágio final e os mais citados foram tristeza e conformismo.	2022
A r t i g o 2	Experiência de famílias frente ao adoecimento por câncer em cuidados paliativos.	Oliveski CC, Girardon-Perlini NMO, Cogo SB, Cordeiro FR, Martins FC, Paz PP.	Compreender a experiência de famílias frente ao adoecimento por câncer em cuidados paliativos de um de seus membros.	Pesquisa qualitativa pautada no referencial teórico-metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados. Participaram seis famílias, totalizando 15 pessoas.	Ao longo da experiência de adoecimento, as famílias promovem mudanças no cotidiano e na dinâmica familiar, passando por adaptações e utilizando suas forças internas na tentativa de restabelecer o equilíbrio prévio à doença. As famílias convivem com incertezas quanto ao futuro, mas é a esperança que as impulsiona a viver um dia de cada vez.	2021
A r t i g o 3	Percepções sobre a atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida.	Hey AP, Tonocchi RC, Agudo AT, Garraza TS, Szczypior DM, Massi GAA.	Descrever a percepção de acadêmicos de Enfermagem acerca da atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida.	Estudo qualitativo, descritivo, com dados coletados em universidade privada de Curitiba. Participaram 12 acadêmicos de Enfermagem. As narrativas foram analisadas pela Teoria do Discurso do Sujeito Coletivo.	Como contribuição para as reflexões acerca do cuidado e, ainda, para a formação na área da Enfermagem, avulta-se a necessidade de que disciplinas voltadas à Tanatologia e Cuidados Paliativos sejam contempladas no meio acadêmico.	2021
A r t i g o 4	Vivências de cuidadores ante o processo de adoecimento por câncer de seu familiar	Mello J, Oliveira DA, Hildebrandt LM, Jantsch LB, Begnini D, Leite MT.	Compreender as vivências de cuidadores familiares de pessoas com câncer durante o processo de adoecimento.	Estudo qualitativo, descritivo, realizado em um município do Noroeste do Rio Grande do Sul, com nove cuidadores familiares de pessoas com câncer.	Diferentes vivências dos cuidadores familiares de uma pessoa com câncer foram apontadas no decorrer do estudo, como negação, estresse, medo, preocupação, mudança na rotina diária e abdicação do trabalho.	2021

A r t i g o 5	Meaning of life as perceived by nurses at work in oncology palliative care: a phenomenological study. (O sentido da vida percebido pelos enfermeiros no trabalho em cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico*)	Rocha RCNP, Pereira ER, Silva RMCRA, Medeiros AYBBV, Leão DCMR, Marins AMF	Compreender o sentido da vida percebido pelos enfermeiros no trabalho em cuidados paliativos oncológicos.	Estudo de natureza qualitativa, com abordagem fenomenológica, fundamentado no referencial teórico-filosófico de Viktor Emil Frankl. Desenvolveu-se com enfermeiros em uma unidade especializada em cuidados paliativos oncológicos por meio de entrevista fenomenológica.	A vivência no cenário de finitude da vida permite ao enfermeiro um encontro autêntico consigo mesmo e a possibilidade de ancorar a vida com maior motivação e assertividade.	2021
A r t i g o 6	O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo	Floriano JJ, Schwinden LM, Rosa FFP, Zuffo A, Mayer BLD	Compreender como o paciente oncológico em cuidado paliativo vivencia o processo de adoecimento.	O estudo é uma avaliação qualitativa de caráter exploratório descritivo, realizado no Centro de Pesquisas Oncológicas, em Florianópolis. Participaram 10 pacientes internados na unidade de cuidados paliativos.	A fé, a relação de afeto com a família e os amigos, demonstraram ser estratégias de enfrentamento que ajudam o enfermo a lidar com os estresses do adoecimento, facilitando o cuidado, e propiciando alívio dos medos e inseguranças presentes no processo de adoecimento.	2020
A r t i g o 7	Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem	Alecrim TDP, Miranda JAM, Ribeiro BMSS.	Apresentar a percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos quanto à importância da família e da equipe de enfermagem durante o tratamento.	Estudo descritivo e exploratório, qualitativo, realizado por meio de entrevista semiestruturada, com dez pacientes em tratamento oncológico em uma clínica oncológica da região norte do Paraná.	A presença do familiar mostra-se positivamente eficaz ao proporcionar sentimentos positivos de segurança, esperança e apoio afetivo. Para o paciente, a família auxilia no enfrentamento das diferentes fases da doença, especialmente pelo apoio e suporte emocional, sendo fundamental durante todo processo.	2020
A r t i g o 8	Vivência dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos.	Santos AM, Narciso AC, Evangelista CB, Filgueiras TF, Costa MML, Cruz RAO.	Analisar a percepção de enfermeiros acerca da sua vivência em cuidados paliativos.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa realizado em um hospital de referência em cuidados paliativos. A amostra foi constituída por 12 enfermeiros assistenciais.	É referido ainda que os cuidados não devem contemplar apenas o paciente, mas a família enquanto unidade de cuidado e que esta atenção deve ocorrer do diagnóstico até a fase de luto.	2020

A r t i g o 9	Vivência de pessoas com câncer em estágio avançado ante a impossibilidade de cura: análise fenomenológica.	Prado E, Lino IGT, Ferreira PC, Batista VC, Cecílio HPM, Marcon SS	Compreender a vivência de pessoas com câncer em estágio avançado ante a impossibilidade de cura da doença.	Trata-se de estudo qualitativo, fundamentado na fenomenologia existencial de Martin Heidegger. Realizada com 11 pessoas com câncer em estágio avançado. Os dados foram coletados entre novembro de 2015 e março de 2016 mediante entrevista aberta.	Vivenciar a incurabilidade ou a experiência com câncer suscita nos doentes sentimentos de temor, medo e frustração. Contudo, o sofrimento os faz refletir sobre a vida e se dispor a trilhar um novo caminho, fundados, sobretudo, na espiritualidade	2020
A r t i g o 1 0	Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway. (Experiências de enfermeiros de cuidado compassivo no caminho paliativo)	Tarberg AS, Landstad BJ, Hole T, Thronæs M, Kvangarsnes M	Explorar como os enfermeiros vivenciam o cuidado compassivo a pacientes com câncer e cuidadores familiares em diferentes fases do caminho paliativo.	Estudo de natureza qualitativa. Quatro grupos focais com três a sete enfermeiras em cada grupo foram realizados em Mid-Norway em 2018. Os relatórios seguiram as diretrizes do COREQ.	Este estudo mostrou ser crucial a criação de um espaço de morrer, caracterizado pela confiança, colaboração, bons relacionamentos, empatia, atenção, silêncio, cautela, lentidão, alívio de sintomas e ausência de ruídos e conflitos.	2020
A r t i g o 1 1	How to come to terms with facing death: a qualitative study examining the experiences of patients with terminal Cancer (Como enfrentar a morte: um estudo qualitativo analisando as experiências de pacientes com câncer terminal)	Kyota A, Kanda K	Explorar como os pacientes com uma doença terminal gerenciam os sentimentos associados à ansiedade e à depressão.	Pesquisa qualitativa. Foram entrevistados 11 pacientes terminais com câncer que estavam recebendo tratamento para alívio dos sintomas em domicílio ou em unidades de cuidados paliativos. No total, foram realizadas 33 entrevistas.	Quando os pacientes percebem que sua morte está se aproximando, eles olham para trás em suas vidas e sua luta contra o câncer e exploram as razões de seu sofrimento atual. A nova descoberta desta pesquisa é que pacientes terminais tentam aceitar esse "destino incontornável" aceitando uma vida limitada, um corpo insatisfatório e circunstâncias angustiantes como parte do "tenho que aceitar".	2019
A r t i g o 1 2	Pacientes oncológicos com doença avançada: preocupações e expectativas vivenciadas na terminalidade da vida	Prado E, Lino IGT, Ferreira PC, Batista VC, Cecílio HPM, Marcon SS	Evidenciar as preocupações vivenciadas por pacientes com câncer em estágio avançado.	Estudo qualitativo desenvolvido com 11 pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Os dados foram coletados em Maringá – PR, no período de 2016 a 2017.	As principais preocupações manifestadas foram: viver melhor o agora, aproximar-se mais daqueles que lhes fazem bem, preocupando-se com o bem-estar de seus familiares e como eles ficarão após sua partida, transcendendo assim o seu próprio sofrimento.	2019

<p>A r t i g o 1 3</p>	<p>Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida.</p>	<p>Meneguim S, Matos TDS, Ferreira MLSM.</p>	<p>Compreender a percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos em relação a qualidade de vida</p>	<p>Pesquisa quali-quantitativa realizada com 96 pacientes em cuidados paliativos, atendidos em ambulatório de hospital público, no período de março de 2015 a fevereiro de 2016.</p>	<p>Os resultados apresentados refletem a percepção de qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, bem como as dificuldades e o sofrimento vivenciado neste momento de extrema vulnerabilidade. Os discursos apontaram que qualidade de vida é uma concepção subjetiva, atrelada a valores pessoais e influenciada pelas repercussões do processo saúde-doença</p>	<p>2018</p>
<p>A r t i g o 1 4</p>	<p>Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.</p>	<p>Alencar DC, Carvalho AT, Macedo RL, Amorim AMNE, Martins AKL, Gouveia MTO</p>	<p>Identificar os sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, realizada com 10 enfermeiros do setor de oncologia de um hospital de Teresina, Piauí, Brasil. Coleta de dados realizada por meio de entrevista semiestruturada, submetida à análise temática.</p>	<p>Para o enfermeiro uma das maiores ansiedades enfrentadas é lidar com a morte, pois esta surge, na maioria dos casos, como um fenômeno doloroso e de difícil aceitação, principalmente quando se trata de uma criança, em que a maioria dos profissionais admite o despreparo no manejo de enfrentamento desta condição, e que, cercados de estigmas, experienciam essa situação de forma amarga e cruel, provocando reações conflituosas e impondo certos limites a quem luta sempre pela vida.</p>	<p>2017</p>
<p>A r t i g o 1 5</p>	<p>Cuidado del paciente moribundo: una confrontación entre mostrar sentimientos y desempeño profesional (Cuidado do paciente terminal: um confronto entre demonstrar sentimentos e desempenhar-se como profissional)</p>	<p>-Betancur MAL.</p>	<p>Compreender o significado que as enfermeiras dão ao cuidado do paciente na fase terminal.</p>	<p>Foram realizadas entrevistas com 23 enfermeiros que cuidaram de pacientes à beira da morte e a observação participante foi realizada em um hospital terciário de Medellín, Colômbia.</p>	<p>Cuidar de um paciente em fase terminal significa exercer uma profissão humanizada que os enfermeiros devem aceitar.</p>	<p>2017</p>

Fonte: Dados da Pesquisa.

4. Discussão

Após a análise dos artigos escolhidos para este estudo, emergiram-se três temas para discussão, sendo eles: “Sentimentos e percepção dos pacientes e familiares sobre câncer e terminalidade”, “A espiritualidade e religião no contexto da terminalidade” e “Sentimentos e percepção da equipe de enfermagem frente ao paciente terminal”.

4.1 Sentimentos e percepção dos pacientes e familiares sobre câncer e terminalidade

Diante da impossibilidade de cura para um paciente oncológico, surgem inúmeras emoções significativas, além de sensibilizar a família do mesmo (Floriano et al., 2020a; Prado et al., 2020). Ao receber o diagnóstico de câncer, o doente o associa a algo fúnebre e sofrido (Alecrim et al., 2020). Sentimentos como medo, tristeza, impotência, ansiedade, desesperança, angústia e incertezas, podem surgir e afetar todo o processo enfrentamento (Floriano et al., 2020a; Prado et al., 2020; Alecrim et al., 2020; Tarberg et al., 2020; Kyota & Kanda, 2019). Todavia, outro estudo (Artigo 12) relata que, ao chegar na fase de aceitação, o sentimento de paz pode aparecer ao indivíduo (Prado et al., 2019).

A esse respeito, a família também é afetada com o diagnóstico do seu ente querido, principalmente aqueles que se tornam cuidadores, uma vez que enfrentam maiores desafios físicos e emocionais (Prado et al., 2019). O choque inicial causado pelo diagnóstico pode desencadear tristeza, desânimo, dificuldade de aceitação do diagnóstico, preocupação com o prognóstico, choro, sentimento de impotência, angústia e medo (Prado et al., 2020; Oliveski et al., 2021; Mello et al., 2021). No entanto, a família tenta não se abater ou desanimar, em virtude de que precisam passar para o doente força e suporte necessário, ajudando-o de alguma forma durante todo esse processo (Prado et al., 2020).

Neste cenário, a angústia sentida por alguns enfermos está relacionada a possibilidade de ele ser o motivo do sofrimento de sua família e pessoas próximas, além de se questionar como eles iriam seguir a vida sem ele (Prado et al., 2019). No entanto, as vivências e o futuro inexistente também passam a ser algo angustiante. A impotência no cenário da iminência de sua morte resulta, muitas vezes, em sofrimento ou medo ao doente (Kyota & Kanda, 2019; Prado et al., 2019).

Em contrapartida, a esperança e a resiliência surgem de forma positiva, provindo uma diminuição do medo e da ansiedade, facilitando para o paciente compreender o processo de toda a patologia, a finitude de sua vida e contemplando um futuro que coincide dentro das novas expectativas (Prado et al., 2019). A esperança aparece promovendo ao paciente e a família um certo conforto e encorajamento durante todas as fases da doença. A resiliência emocional é ser capaz de enfrentar esse momento difícil e delicado, ademais tornar um incentivo para a família conseguir lidar com a real possibilidade da morte em breve do ente querido (Oliveski et al., 2021).

Tratando-se da família, ela é a maior base de apoio geral, psicológico e de sentimentos, além de fornecer carinho e coragem ao doente nesse processo. A presença familiar e os laços emocionais afetam todos os estágios da doença de forma positiva, possibilitando maior qualidade de vida do paciente e melhora da confrontação (Floriano et al., 2020a; Alecrim et al., 2020; Meneguín et al., 2018).

De certa forma, os parentes também experimentam frustração e impotência na realidade de não ter mais nada a se fazer, junto à extemporaneidade da doença que pode causar abalos emocionais e tensão. Essas questões podem ocasionar um afastamento dos indivíduos de modo a evitar esse sofrimento frente à perda futura. Por outro lado, grande parte dos estudos demonstra um fortalecimento desse vínculo entre a família e o doente (Prado et al., 2019; Oliveski et al., 2021).

Tal perspectiva é modificada a partir do momento do diagnóstico de neoplasia, pois abre o cenário de um futuro sem o seu ente querido. Grande parte da estrutura e rotina familiar sofre alteração em todo o funcionamento, sendo por vezes um processo complexo, árduo e desafiador. Apesar de ser uma triste e dura jornada estar com um familiar com câncer em estado terminal, se fazer presente para o acometido durante todo o estágio da doença acaba por tornar algo mais significativo (Oliveski et al., 2021).

Na condição de paciente terminal, ocorrem mudanças na perspectiva de vida e de valores. Os bens materiais já não são tão valiosos e os prazeres diários se tornam mais gratificantes e significativos, a qualidade de vida é valorizada ao invés da duração, ocorre um aumento do desejo de estar mais presente com seus entes queridos e pessoas próximas e maior preocupação com o bem-estar deles após sua morte. A pessoa doente também avalia toda sua vivência e experiências anteriores (Prado et al., 2020; Prado et al., 2019; Oliveski et al., 2021).

4.2 A espiritualidade e religião no contexto da terminalidade

A espiritualidade e a religião estão fortemente presentes na cultura de várias pessoas. Ambas se entrelaçam e não são bem definidas de forma distintas. Na religião, cabe a expressão da espiritualidade na forma de costumes, doutrinas e rituais. A espiritualidade é a busca de um propósito, algo que traga sentido à vida, sendo individualizado, único e cambiante. É conectado a um Ser superior ou Deus e com relação interpessoal e intrapessoal (Floriano et al., 2020a; Meneguim et al., 2018).

No contexto de um paciente terminal, grande parte dos estudos abordaram a espiritualidade e religião como ferramentas em várias vertentes, como o enfrentamento, amenização do sofrimento, encarar o processo da morte, estresses causados pelo adoecimento por câncer e até melhorar a qualidade de vida (Floriano et al., 2020a; Oliveski et al., 2021; Meneguim et al., 2018; Soares et al., 2022; Santos et al., 2020). Fornecer atenção na área espiritual pode proporcionar alívio da dor e outros sintomas, promovendo maior bem-estar ao paciente em cuidados paliativos (Meneguim et al., 2018).

Ao abordar a fé e espiritualidade utilizadas pelo enfermo, pode ser encarado o acometimento dessa doença com um significado maior por trás, um dever em vida em nome de um Ser superior, ou que no fim dessa difícil caminhada receberá a recompensa dessa batalha (Floriano et al., 2020a). Paralelamente, o Artigo 13 apresentou um estudo realizada na Espanha apontando que esse cuidado na área espiritual é imprescindível para 92,5% dos pacientes e cuidadores que participaram da pesquisa, pois resulta em melhor qualidade de vida e auxilia nesse curso de confronto da morte (Meneguim et al., 2018).

A vivência das famílias frente a seus parentes acometidos pelo câncer apontou que a religião é a maior ferramenta utilizada para conseguir atravessar toda essa batalha. É através dessa fé que se renova as esperanças e os deixa mais perseverantes (Oliveski et al., 2021).

No ambiente profissional, a equipe de enfermagem também faz uso desse misticismo para conseguir lidar com a perda do paciente, mas se é necessário certa atenção na utilização isolada deste suporte, pois pode se tornar algo prejudicial ao profissional como forma de alienação (Soares et al., 2022). Além disso, o Artigo 5 ainda acrescenta que essa utilização da espiritualidade pelo enfermeiro é de certa forma uma válvula que ajuda a enfrentar as dificuldades que aparecem na sua atuação e reduzir danos a si próprio (Rocha et al., 2021).

4.3 Sentimentos e percepção da equipe de enfermagem frente ao paciente terminal

O enfermeiro é o profissional que mais tem contato com o paciente, levando a criação de vínculo e um desenvolvimento de um laço emocional. A ligação com um paciente oncológico em Cuidados Paliativos pode resultar ao enfermeiro certos sentimentos referentes a morte futura do paciente e do envolvimento com a família (Soares et al., 2022; Alencar et al., 2017).

Grande parte dos sentimentos citados em relação ao cuidar de pacientes terminais foram: tristeza e angústia. São sentimentos que surgem por vários motivos, como um prognóstico negativo, o sofrimento familiar nesse cenário de câncer terminal e a própria morte do enfermo. Frente a falta da possibilidade de cura, ainda pode gerar sentimento de frustração, incapacidade e impotência (Soares et al., 2022; Alencar et al., 2017; Lopera-Betancur, 2017). O Artigo 15 acrescenta outros sentimentos, como ansiedade, raiva, tranquilidade e culpa (Lopera-Betancur, 2017). O Artigo 14 ressalta que os profissionais podem experimentar esses sentimentos negativos independentemente de quantas mortes já tenham presenciado (Alencar et al., 2017).

Partindo disto, quando o paciente é pediátrico o processo se torna mais profundo e sofrido. A criança é vista como um ser que ainda tem uma vida toda a se trilhar e, quando esse processo é interrompido por um câncer maligno, há uma maior angústia e desgaste emocional para os enfermeiros. Em contrapartida, a chegada da morte, apesar de um momento de tristeza, pode causar alívio ao enfermeiro, sendo percebido como o fim do sofrimento do enfermo acometido pelo câncer, isso sendo paciente geriátrico, adulto ou pediátrico (Alencar et al., 2017).

Como uma ferramenta de proteção, o distanciamento do profissional com o paciente e família foi citado nos Artigos 1, 3 e 15 como uma forma que este passa a utilizar para reduzir ou impossibilitar o desenvolvimento desses sentimentos e evitar interferências da assistência na área social e pessoal, já que este sofrimento pode desencadear um adoecimento mental ao profissional (Soares et al., 2022; Lopera-Betancur, 2017; Hey et al., 2021).

É importante citar que durante a graduação, um ensino que tenha temas voltados à realidade da finitude da vida e sobre a morte é algo benéfico aos futuros profissionais, já que esse cenário é real e rotineiro ao profissional de saúde. Foi apontado por grande parte dos enfermeiros, de várias pesquisas, a necessidade de maior ênfase nesses temas desde a graduação e uma educação continuada (Soares et al., 2022; Santos et al., 2020).

Partindo disso, em uma pesquisa com 33 enfermeiros, apenas 3 tiveram contato com conteúdo que abordavam a finitude da vida, os outros 30 não tiveram. Esse fato é visto como uma falha no ensino ao não preparar os alunos para a realidade a ser enfrentada, causando fragilidade aos profissionais em cenários terminais e de sofrimento (Soares et al., 2022). O Artigo 3 acrescenta a necessidade de abranger o conhecimento passado durante a graduação, indo além do sentido biológico, como disciplinas voltadas para tanatologia e Cuidados Paliativos, junto ao compartilhamento de experiências e autoconhecimento (Hey et al., 2021).

5. Considerações Finais

Diante do exposto no decorrer do estudo, a partir do diagnóstico de câncer, os pacientes e a família vivenciam sentimentos de medo, angústia, tristeza, impotência, incerteza e sofrimento. Contudo, a fase terminal da doença (Estágio 4 ou metastático), em muitos casos, já ocorreu uma aceitação do seu estado de saúde, possibilitando ao enfermo uma visão diferente de seus valores e de toda a sua vida, sendo os vínculos emocionais e familiares de maior valor.

Verificou-se que, no contexto da terminalidade, a espiritualidade tem se tornado uma ferramenta para os pacientes, os familiares e os profissionais de enfermagem. Para o paciente acometido pelo câncer e a família, a espiritualidade se torna uma ferramenta positiva que auxilia no enfrentamento de toda a doença, até a chegada da morte, assim como, proporciona uma diminuição do sofrimento emocional e físico. Para os enfermeiros, diante da morte de seus pacientes, a espiritualidade fornece um meio que possibilita lidar com essa realidade e reduzir os danos a si próprio da melhor forma possível.

Contudo, ao fornecerem assistência a pacientes terminais, sentimentos de angústia, impotência, sofrimento, frustração e incapacidade são expressos pelos enfermeiros. Com pacientes pediátricos, esses sentimentos se tornam mais intensos, resultando em um maior abalo emocional. É importante ressaltar, também, a ênfase na necessidade de maior preparação aos futuros profissionais, acerca de disciplinas e ensinamentos sobre assuntos de finitude da vida, da morte e pós-morte durante a graduação, acrescentando uma educação continuada após a formação acadêmica e um autoconhecimento.

Sugere-se, que seja realizado mais trabalhos que denotem a necessidade de uma preparação e atenção no cenário terminal, não só da equipe de enfermagem mais toda a equipe de saúde. Possibilitando uma assistência muito mais preparada e com menos danos emocionais aos profissionais que atuam nessa área.

Referências

- Alencar, D. D. C., Carvalho, A. T. D., Macedo, R. L. D., Amorim, A. M. N. E., Martins, Á. K. L., & Gouveia, M. T. D. O. (2017). Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 1015-1020. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1015-1020>
- Alecrim, T. D. P., Miranda, J. A. M. D., & Ribeiro, B. M. D. S. S. (2020). Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. *CuidArte, Enferm*, 206-212. <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.206-212.pdf>
- Borges, A. D. V. S., Silva, E. F. d., Mazer, S. M., Toniollo, P. B., Valle, E. R. M. d., & Santos, M. A. d. (2006). Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 361–369. <https://doi.org/10.1590/s1413-73722006000200015>
- Brasil. (2013a) Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Seção 1, de 17 de maio de 2013, p. 129.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Floriano, J. J., Schwinden, L. M., da Rosa, F. F. D. P., Zuffo, A., & Mayer, B. L. D. (2020). O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo. *Nursing (São Paulo)*, 23(267), 4502-4513. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i267p4502-4513>
- Franco, H. C. P., Stigar, R., Souza, S. J. P., & Burci, L. M. (2017). Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. *RGS*, 17(2), 48-61.
- Freire, M. E. M., Sawada, N. O., França, I. S. X. D., Costa, S. F. G. D., & Oliveira, C. D. B. (2014). Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 357-367. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000022>
- Gomes, F. H., Boechat, J. C. D. S., Meneses, C. R., & Williams, E. M. O. (2022). Desafios da assistência fonoaudiológica paliativa à busca pela qualidade de vida até o fim / Challenges of palliative speech-language pathology care to the search for quality of life to the end. *Brazilian Journal of Development*, 8(3), 21204–21221. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-362>
- Gutierrez, P. L. (2001). O que é o paciente terminal? *Revista da Associação Médica Brasileira*, 47(2), 92. <https://doi.org/10.1590/s0104-42302001000200010>
- Hey, A. P., Tonocchii, R. D. C., Agudo, A. T., Garraza, T. D. S., Szczypior, D. M., & Massi, G. A. d. A. (2021). Percepções sobre a atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 11, Artigo e21. <https://doi.org/10.5902/2179769243525>
- Kyota, A., & Kanda, K. (2019). How to come to terms with facing death: A qualitative study examining the experiences of patients with terminal Cancer. *BMC Palliative Care*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0417-6>
- Lopera-Betancur, M. A. (2017). Cuidar un paciente moribundo es una confrontación entre mostrar sentimientos y desempeño profesional. *Aquichan*, 17(3), 284–291. <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.3.5>
- Mello, J. D., Oliveira, D. A. d., Hildebrandt, L. M., Jantsch, L. B., Begnini, D., & Leite, M. T. (2021). Vivências de cuidadores ante o processo de adoecimento por câncer de seu familiar. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 11, Artigo e17. <https://doi.org/10.5902/2179769244116>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764, dez. 2008. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.
- Meneguim S., Matos T. D. S., & Ferreira M. L. S. M. (2018) Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. *Rev Bras Enferm*, 71(4):1998-2004. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0360>
- Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro : INCA, 2019-2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- OPAS/OMS. COVID, F., & AGORA, D. (2020). Se tenho câncer, o que preciso saber sobre a COVID-19?. *Câncer*. <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>
- Oliveski, C. C., Girardon-Perlini, N. M. O., Cogo, S. B., Cordeiro, F. R., Martins, F. C., & Paz, P. P. (2021). EXPERIÊNCIA DE FAMÍLIAS FRENTE AO ADOECIMENTO POR CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0669>
- Prado, E. D., Lino, I. G. T., Ferreira, P. C., Batista, V. C., Cecilio, H. P. M., & Marcon, S. S. (2019). Pacientes oncológicos com doença avançada: Preocupações e expectativas vivenciadas na terminalidade da vida [Cancer patients with advanced disease: Concerns and expectations experienced in the terminality of life] [Pacientes com câncer com enfermedad avanzada: Preocupaciones y expectativas experimentadas en laterminación de la vida]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, Artigo e45650. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45650>
- Prado, E. D., Sales, C. A., Girardon-Perlini, N. M. O., Matsuda, L. M., Benedetti, G. M. D. S., & Marcon, S. S. (2020). Vivência de pessoas com câncer em estágio avançado ante a impossibilidade de cura: análise fenomenológica. *Escola Anna Nery*, 24. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0113>.
- Radbruch, L., De Lima, L., Knaul, F., Wenk, R., Ali, Z., Bhatnagar, S., Blanchard, C., Bruera, E., Buitrago, R., Burla, C., Callaway, M., Munyoro, E. C., Centeno, C., Cleary, J., Connor, S., Davaasuren, O., Downing, J., Foley, K., Goh, C., & Pastrana, T. (2020a). Redefining palliative care—a new consensus-based definition. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(4), 754–764. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>
- Rocha, R. C. N. P., Pereira, E. R., Silva, R. M. C. R. A., Medeiros, A. Y. B. V. d., Leão, D. C. M. R., & Marins, A. M. d. F. (2021). Meaning of life as perceived by nurses at work in oncology palliative care: A phenomenological study. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020014903753>

Santos, A. M. dos, Narciso, A. C., Evangelista, C. B., Filgueiras, T. F., Costa, M. M. L., & Cruz, R. A. de O. (2021). Nurses' livingness about palliative care / Vivência de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. *Revista De Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 479–484. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8536>

Silva, M. M. d., & Moreira, M. C. (2011). Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: Visão dos enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(2), 172–178. <https://doi.org/10.1590/s0103-21002011000200003>

Soares, W. T. S. M., Nunes, J. T., Medeiros, S. M. d., Davim, R. M. B., Silva, K. K. M. d., & Fernandes, M. N. d. F. (2022). Nurses' feeling facing patient in an intensive care unit / Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 14, 1–7. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.9794>

Tarberg, A. S., Landstad, B. J., Hole, T., Thronaes, M., & Kvangarsnes, M. (2020). Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway. *Journal of clinical nursing*, 29(23-24), 4818–4826. <https://doi.org/10.1111/jocn.15528>

Thuler, L. C. S., Sant'Ana, D. R., & Rezende, M. C. R. (2011). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. In *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer* (pp. 127-127).

World Health Organization. (2002). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. World Health Organization.

Zhou, K., & Fu, J. (2022). Evolution of Oncology and Palliative Nursing in Meeting the Changing Landscape of Cancer Care. *Journal of Healthcare Engineering*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/3831705>