

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO ADULTO EM CUIDADOS PALIATIVOS

### NURSING ASSISTANCE FOR ADULT ONCOLOGICAL PATIENTS IN PALLIATIVE CARE

Anna Luiza de Sousa Ferreira<sup>1</sup>  
Ronaldo Nunes Lima<sup>2</sup>

**RESUMO: Introdução:** Cuidados paliativos são essenciais para proporcionar qualidade de vida àqueles que sofrem de doença crônica, degenerativa e progressiva. Eles são prestados por uma equipe multiprofissional, no entanto, o enfermeiro vem exercendo um papel de destaque nesse âmbito. **Objetivo:** Demonstrar como o enfermeiro atua na prestação de cuidados e a que se dá sua relevância nesse processo. **Materiais e Métodos:** Revisão bibliográfica utilizando artigos veiculados na Biblioteca virtual de saúde (BVS), tendo como critério de inclusão artigos que estivessem dentro da temática e do objetivo proposto e que tenham sido publicados nos últimos 5 anos (2017- 2022). **Resultado:** Intervenções de enfermagem promovem melhora dos sintomas associados à doença. **Conclusão:** O enfermeiro ocupa um papel de destaque no que diz respeito à agente essencial na prestação de cuidados paliativos.

**Palavras-Chave:** Enfermagem AND cuidados paliativos. Enfermagem AND pacientes paliativos. Enfermagem AND paciente oncológico.

800

**ABSTRACT: Introduction:** Palliative care is essential to provide quality of life for those suffering from chronic, degenerative and progressive disease. They are provided by a multidisciplinary team, however, the nurse has been playing a prominent role in this context. **Objective:** Demonstrate how nurses act in the provision of care and what is their relevance in this process. **Materials and Methods:** Bibliographic review using articles published in the Virtual Health Library, having as inclusion criteria articles that were within the theme and proposed objective and that have been published in the last 5 years. **Results:** Nursing interventions improve symptoms associated with de disease. **Conclusion:** The nurse played a prominent role with regard to the essential agente in the provision of palliative care.

**Keywords:** Nursing and palliative care. Nursing and palliative patients. Nursing and oncological patients.

## INTRODUÇÃO

Mudanças nos hábitos e nos padrões de vida tal qual estressores e a necessidade incessante de crescimento ocupacional vêm deixando o homem vulnerável ao desenvolvimento de patologias crônicas, fazendo com que eles fiquem mais perto da morte. Destaca-se então as

<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Enfermagem pela faculdade JK— Brasília. E-mail: annaluizadesousaferreira@gmail.com.

<sup>2</sup>Professor do Curso de Enfermagem pela Faculdade JK — Brasília.

neoplasias, uma vez que, elas trazem a sensação de terminalidade e acabam por implicar diretamente em mudanças não só emocionais como também corporais no paciente (FLORIANO et al., 2020).

O câncer é tido como um grupo de patologias ocasionadas pela multiplicação desordenada das células, que se alastram pelo corpo acometendo diversos órgãos e tecidos. Sua complexidade se dá ao fato do crescimento e da disseminação celular serem velozes e por muitas vezes agressivos (ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

Ele é tido como uma questão de grande magnitude na saúde pública pois é o maior responsável pelos óbitos em nações subdesenvolvidas, a exemplo do Brasil, onde está na segunda posição do ranking geral de mortes (COELHO et al., 2018).

O tratamento seja ele quimioterápico, radioterápico ou cirúrgico não é garantia de cura, logo quando um câncer se torna “incurável” os pacientes oncológicos são submetidos aos cuidados paliativos, ofertando suporte e preparo ao doente e à sua família para o processo que hão de enfrentar (ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

Cuidados paliativos de excelência exigem uma assistência multiprofissional que proporcione total bem-estar ao paciente em finitude de vida. Destacando-se a relevância do enfermeiro na prestação desses cuidados, que exerce a função imprescindível de ser o vínculo que une doente, família e pessoal de enfermagem (COUTO; RODRIGUES, 2020).

Oncologia e palição são temas que se correlacionam com grande frequência, e apesar de acometerem todas as idades desde crianças à idosos, o presente artigo abordará somente o paciente oncológico adulto, objetivando demonstrar como o enfermeiro atua na prestação de cuidados e a que se dá sua relevância nesse processo.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica construída a partir de periódicos veiculados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista Núcleo do Conhecimento e Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (REBIS). Utilizou-se também para a construção dos resultados o NANDA e o Ligações NANDA NIC NOC.

Foram critérios de inclusão: artigos que estivessem dentro do tema bem como do objetivo proposto, e que tivessem sido publicados nos últimos 5 anos (2017 – 2022). Após análise, 14 periódicos foram selecionados.

Com o auxílio do operador booleano AND, estabeleceram-se as seguintes palavras-chaves: enfermagem AND cuidados paliativos, enfermagem AND pacientes paliativos, enfermagem AND paciente oncológico.

## DESENVOLVIMENTO

A origem dos cuidados paliativos data da Idade Média, tendo seu começo atribuído às longas procissões que os fiéis faziam rumo aos locais sagrados. Ao longo desse percurso muitos eram acometidos por enfermidades e acabavam sendo levados aos hospícios, uma espécie de santa casa instituída e governada pelos cristãos da época. Os peregrinos ficavam por lá até sua recuperação plena para posterior continuidade do trajeto, sendo assim, os hospícios visavam abrigá-los e amenizar suas mazelas, e não os curar da doença em si (BETIOLLI et al., 2017).

Porém foi somente em meados da década de 90 que a Organização Mundial da Saúde (OMS) voltou seus olhares para a terminalidade, e estabeleceu os cuidados paliativos. Em se tratando de Brasil esses cuidados foram estabelecidos durante os anos 80, concomitantemente com o término do militarismo no país que pregava a assistência com foco hospitalar e curativo, no qual o saber profissional sequer era pautado no holismo quanto mais na biopsicossocialidade. Somente em 1983 foi fundada no Rio Grande do Sul a primeira unidade de saúde voltada à esses cuidados, dando início a essa assistência no país (BETIOLLI et al., 2017).

A palição é direcionada de forma a promover alívio dos sinais e sintomas característicos da moléstia, além de intervir em situações potencialmente fatais a esses pacientes. Sendo assim, os cuidados paliativos são iniciados logo que a patologia é diagnosticada, e são ofertados simultaneamente com a terapêutica empregue em seu tratamento (BETIOLLI et al., 2017).

É recomendado para todo aquele que possuir doença crítica, evolutiva e sem chance de cura que possa vir a ceifar a vida do indivíduo (ALMEIDA et al., 2020). A OMS estima que aproximadamente 40 milhões de pessoas encontram-se em palição, e que anualmente ao menos outros 20 milhões precisaram passar por esses cuidados em seus últimos dias de vida (ALCANTARA et al., 2018).

Quando um paciente se encontra sem chances de cura perante a medicina ele tem de ser acompanhado de maneira integral, o que exige o compartilhamento tanto de conhecimento quanto de responsabilidade, na qual as diferentes solicitações se sanam em conjunto. O fato dos cuidados paliativos serem pautados na biopsicossocialidade implica na necessidade de uma assistência interdisciplinar. Através de diretrizes e proposições, o Sistema Único de Saúde

elucida o quão indispensável é essa ação em equipe visando a multiprofissionalidade, uma vez que, colabora com a materialização da integralidade e do bom atendimento em saúde (SANTOS et al., 2017).

O objetivo dos profissionais de CP (cuidados paliativos) é promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida (QV) do paciente oncológico paliativo, e apesar de não existir um conceito a cerca do que seria essa qualidade em si, há conformidade de que ela é relativa, pessoal e abrange múltiplos aspectos no que tange à conflitos de origem biológica, psicológica e social. Sendo moldada através do entendimento do paciente em relação ao lugar que ele ocupa na sociedade, em seus valores e crenças morais, culturais ou até mesmo profissionais, não estando ligado somente com a existência ou não de uma patologia (COELHO et al., 2018).

É uma área que carece de um padrão assistencial elevado durante todo o regime, e para se obter sucesso nesse tratamento é necessário fazer uma avaliação pessoal de cada paciente, incluindo seus antecedentes prévios. Em se tratando da equipe de enfermagem, observa-se que é imprescindível que ela apresente não somente capacitação técnica como também a habilidade de mediar a relação entre profissional e familiares, uma vez que isso contribui para melhor aceitação da terapêutica empregue (ARAÚJO et al., 2021).

Apesar dos cuidados paliativos serem prestados por uma equipe multiprofissional, cabe ressaltar a relevância do profissional de enfermagem na prestação da assistência, uma vez que, é ele quem acompanha de perto todo o processo e ouve atentamente as lamentações de seus pacientes, procurando solucionar suas queixas através de uma relação intimista e uma comunicação verbal e/ou não verbal eficaz (AOYAMA et al., 2019).

A comunicação torna possível o entrosamento entre os prestadores de cuidados e os pacientes e seus familiares, estreitando os laços e consolidando um vínculo de confiança. Além do mais, esses cuidados precisam ser humanizados, sendo assim o enfermeiro deve avaliar o paciente como um todo compreendendo suas necessidades biológicas, psicológicas e sociais, e proporcionando qualidade de vida através da prestação de uma assistência de excelência que proporcione ao paciente e sua família, maneiras resilientes de enfrentar essa circunstância difícil pela qual estão passando (AOYAMA et al., 2019).

### **Critérios de Inclusão**

Artigos que estivessem dentro da temática e do objetivo proposto e que tenham sido publicados nos últimos 5 anos (2017- 2022).

## RESULTADOS

Diagnóstico	Fatores relacionados	Associado à
1 Nutrição desequilibrada	Ingestão alimentar insuficiente	Incapacidade de ingerir os alimentos
2 Risco de desequilíbrio eletrolítico	Vômito	Regime de tratamento
3 Mobilidade física debilitada	Dor	Alteração no metabolismo
4 Desesperança	Perda da crença	Deterioração da condição fisiológica
5 Distúrbio na identidade pessoal	Alteração da imagem corporal	Agente farmacêutico
6 Ansiedade relacionada à morte	Incerteza quanto ao prognóstico	Doença terminal
7 Religiosidade prejudicada	Medo da morte	Doença
8 Conforto prejudicado	Controle situacional ineficiente	Sintomas relacionados à doença
9 Náusea	Medo	Regime de tratamento

Tal qual os médicos diagnosticam, os enfermeiros também o fazem. A utilização desses diagnósticos de enfermagem reafirma o exercício e o raciocínio profissional, além de possibilitar o alcance da autonomia e assegurar a documentação para prováveis ressarcimentos. A taxonomia NANDA-I propicia uma terminologia precisa para os julgamentos clínicos dos enfermeiros à cerca das respostas humanas; tudo isso pautado em evidências e levando em conta a biopsicossocialidade da assistência. A utilização dos diagnósticos é o centro da tomada de decisões (isso inclui 304 intervenções) do enfermeiro e é necessário para se obter resultados satisfatórios. Seu uso durante o nosso relacionamento interpessoal com o doente e seus familiares também permite que eles entendam seu caso e até mesmo exerçam o auto-cuidado (NANDA, 2018-2020).

Diagnóstico	Intervenções	Resultado
1	Monitoração hídrica, controle nutricional, promoção da saúde oral	Melhora do apetite
2	Reposição rápida de líquidos, controle da náusea, controle do vômito	Equilíbrio hídrico
3	Terapia com exercício: deambulação, promoção do exercício, controle ambiente	Melhora da locomoção
4	Escutar ativamente, apoio emocional, aconselhamento	Aumento da vontade de viver
5	Redução da ansiedade, controle humor, orientação para a realidade	Autocontrole do pensamento distorcido
6	Presença, apoio espiritual, toque	Redução do nível de ansiedade
7	Estímulo à rituais religiosos, apoio espiritual, apoio à tomada de decisão	Melhora da saúde espiritual
8	Controle do ambiente: conforto, cuidados com o repouso no leito, assistência ao morrer	Estado de conforto físico
9	Controle da dor, administração de medicamentos, terapia relaxamento	Controle de náuseas e vômitos

A NIC é uma categorização integral e sistematizada das ações de enfermagem, abrangendo tanto as independentes e interdependentes, como as diretas e indiretas. Já a NOC é um sistema que classifica os resultados perante as intervenções realizadas, por isso é utilizado como método para determinar o êxito das ações baseada nas respostas humanas. Em se tratando da ligação NANDA, NIC e NOC, ela reflete as atribuições da enfermagem em todas as esferas de conhecimento, e seu uso concomitante otimiza o plano de cuidados ( ALMEIDA et al., 2020).

AUTOR E ANO	TÍTULO DA OBRA	OBJETIVO
HERDMAN, T. Heat KAMITSURU, Shigemi; 2018	Diagnósticos de enfermagem NANDA	Facilitar o desenvolvimento, o aperfeiçoamento disseminação e o uso de terminologia padronizada para os diagnósticos de enfermagem.
ALMEIDA, Joelson dos Santos e 2020	Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos cuidados paliativos	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos
BRITO, Karen Christine De F Velloso; SOUZA, Sônia Regina 2017	As necessidades do cliente oncológico hospitalizado aplicação da taxonomia nanda	Identificar as necessidades de cuidado do cliente oncológico e correlacionar essas necessidades com os domínios da taxonomia NANDA
COSTA, Isabelle Cristinne Pint al; 2020	Diagnósticos de enfermagem pacientes em cuidados paliativos revisão integrativa da literatura	Identificar as evidências científicas disponíveis acerca dos diagnósticos enfermagem para pacientes em cuidados paliativos e elencar aqueles mais utilizados na prática.
BUTCHER, Howard et al; 2013	Ligações NANDA NOC-NIC	Desenvolver e promulgar as principais classificações de enfermagem baseadas evidências dos diagnósticos, intervenções resultados de enfermagem

## DISCUSSÃO

A tabela 1 exemplifica os principais diagnósticos de enfermagem aplicados à pacientes oncológicos adultos que se encontram em cuidados paliativos. A nutrição desequilibrada se torna um dos mais relevantes, e isso se deve ao fato do paciente ter uma ingesta alimentar e hídrica muito reduzida devido náuseas constantes causadas pelo regime terapêutico. Como consequência da náusea há também o vômito, que acaba por aumentar o risco de desequilíbrio eletrolítico devido à perda volêmica.

Os distúrbios de identidade pessoal são em sua maioria ocasionados pela grande modificação corporal que o paciente sofre no decorrer do tratamento.

A desesperança, a ansiedade relacionada à morte e a religiosidade prejudicada, evidenciam como o sofrimento ocasionado pela doença perpassa todos os aspectos do ser humano. Observando-se que grande parte dos diagnósticos e suas sintomatologias estão diretamente associados ao regime terapêutico.

O quadro 2 mostra a ligação NANDA NIC NOC aplicada aos diagnósticos previamente estabelecidos e expostos na tabela 1. Por meio das intervenções propostas é possível atingir resultados satisfatórios, aliviando principalmente a sintomatologia e aumentando o bem-estar físico, mental e espiritual do paciente.

É sabido que as intervenções mais utilizadas na terapêutica oncológica são a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia. Dentre elas, destaca-se principalmente a quimioterapia, visto que, ela causa reações muito sintomáticas nos pacientes como: enjoo severo, êmese, processos infecciosos, perda de todos os pelos corporais, falta de ar, hipertermia e cansaço. Além do mais, as modificações físicas decorrentes de seus efeitos influenciam diretamente no psíquico do doente. Porém ainda que desfavorável à qualidade de vida, a maioria se sujeita ao tratamento na esperança de se curar ou ao menos viver mais anos (BRITO; SOUZA; 2017).

A Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é de suma importância no cuidado do paciente em palição, pois ela permite uma determinação fidedigna de suas reais necessidades, elenca os diagnósticos de enfermagem mais adequadas àquelas pessoas e estabelece um plano assistencial pertinente, dando embasamento para se prosseguir com a implementação prática do plano. Logo, o processo de enfermagem auxilia os enfermeiros na realização de suas intervenções, orientando a assistência. Cabendo ressaltar que o NANDA é uma taxonomia exímia no que concerne ao fornecimento de termos padrões e diagnósticos que contribua com a comunicação eficaz entre os profissionais envolvidos (COSTA et al., 2020).

Uma vez identificadas as carências individuais de cada sujeito, é necessário que a enfermagem oferte assistência adequada à eles. Entretanto o agir do enfermeiro não se concentra somente em procedimentos meramente técnicos, mas também em medidas não farmacológicas, por isso ele ampara e escuta atentamente as lamentações dolorosas de seus pacientes, conversando gentilmente e o olhando como um todo (BRITO; SOUZA, 2017).

## CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, denota-se que a multiprofissionalidade como componente do cuidado é de suma importância na prestação de uma assistência de qualidade ao paciente que se encontra em palição. O paciente oncológico com toda sua singularidade necessita de um auxílio que o contemple em todos os seus aspectos.

O enfermeiro como membro fundamental integrante dessa equipe é dotado de conhecimento técnico científico que o permite executar com maestria seu ofício, não esquecendo do holismo como aspecto essencial de seu exercício.

Nota-se que a enfermagem se pauta na biopsicossocialidade e proporciona por meio de seus cuidados, conforto e aumento da qualidade vida à pacientes paliativos. Fazendo um adendo às taxonomias que se mostraram instrumentos extremamente úteis e relevantes no referencial teórico e prático profissional.

Logo o enfermeiro ocupa um papel de destaque no que diz respeito à agente essencial na prestação de cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Ester Helena; ALMEIDA, Vanessa Lourenço de; ANDRADE, Maria Betânia Tinti de; DÁZIO, Eliza Maria Rezende; NASCIMENTO, Márcia Gabriela; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos. **Recom**, n. 8, p. 2673 - 2980, 2018.

ALECRIM, Tâmysin Deise Piekny; MIRANDA, Joisy Aparecida Marchi De; RIBEIRO, Beatriz Maria dos Santos Santiago. Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. **Cuidarte Enfermagem**, n. 14, p. 206 - 212, 2020.

ALMEIDA, Joelson dos Santos; CUTRIM, Dayara Sthéfane Pereira; JÚNIOR, José de Ribamar Medeiros Lima; SARDINHA, Ana Hélia de Lima; SILVA; Islany Barbosa Soares da. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, n. 66, p. 1 - 9, 2020.

AOYAMA, Elisângela De Andrade; BARBOSA, Andréa Nunes; CARVALHO, Maria Janete Silva de. A importância da assistência humanizada prestada pelo enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico terminal. **Rebis**, n. 4, p. 92 - 96, 2019.

ARAÚJO, Bruna Lélis; ALMEIDA, Michelle Samora de; COUTINHO Graciana Maria de Moraes; DOMENICO, Edvane Birelo Lopes de; TEIXEIRA, Tamara Otsuru Augustinho; TERAOKA, Eliana Cavalari. Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rabdomiossarcoma. **Rev Enferm UFPE**, n. 15, p. 1 - 19, 2021.

BETIOLLI, Susanne Elero; MARKUS, Lucimara Andréia; MARQUES, Fabiana Ribeiro; MIGOTO, Michelle Thais; SOUZA, Silvia Jaqueline Pereira de. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. **Revista Gestão & Saúde**, n. 17, p. 71 - 81, 2017.

BRITO, Karen Christine De Faria Velloso; SOUZA, Sônia Regina De. As necessidades do cliente oncológico hospitalizado: aplicação da taxonomia nanda. **Revista Online de Pesquisa**, n. 9, p. 327 - 332, 2017.

BUTCHER, Howard; BULECHEK, Gloria; JOHNSON, Marion; MAAS, Meridean; MOORHEAD, Sue; SWANSON, Elizabeth. Ligações NANDA NOC-NIC. Edição 3. São Paulo: Elsevier, 2013.

COELHO, Hiago Victor; FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini; SOUZA, Raissa Silva; SOUZA, Vitor Marques. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Recom**, n. 8, p. 2638 - 2648, 2018.

COSTA, Isabelle Cristinne; CARVALHO, Wellington Marcelo da Silva; COSTA, Amanda Pedrosa; MORAIS, Sofia Mello; OLIVEIRA, Laura Carvalho de; PEREIRA, Suellen Andrade. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Revista Online de Pesquisa**, n. 12, p. 1233 - 1240, 2020.

COUTO, Daniela Sanches; RODRIGUES, Kaique Saimom Lemes Farias. Desafios das assistenciais de enfermagem em cuidados paliativos. **Enferm. Foco**, n. 11, p. 54 - 60, 2020.

FLORIANO, Josué Jonildo; MAYER, Barbara Letícia Dudel; ROSA, Fábila Fernanda dos Passos da; SCHWINDER, Lorena Melo; ZUFFO, Anna. O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo. **Revista Nursing**, n. 16, p. 4508 - 4513, 2020.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. Diagnósticos de enfermagem da NANDA - I. Edição II. Porto Alegre: Artmed, 2018.

GASPAR, Rafael Barroso; MOREIRA, Márlea Chagas; SANTOS, Débora Cristina Leitão dos; SILVA, Marcelle Miranda da; ZEPEDA, Karen Gisela Moraes. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paul Enfermagem**, n. 30, p. 295 - 300, 2017.