

# **Ações do enfermeiro em cuidados paliativos na oncologia: uma revisão integrativa**

*Actions of the nurse in palliative care in oncology: an integrating review*

## **Cristiano Caveião**

Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente do Centro Universitário Interncional UNINTER.  
cristiano.ca@uninter.com

## **Ana Paula Hey**

Enfermeira, Mestre em Cirurgia, Docente da Universidade Tuiuti do Paraná.  
anapaulahey@hotmail.com

## **Ketlyn Bernardes**

Enfermeira, Centro Universitário Autônomo do Brasil. ketlynmoraesbernardes@hotmail.com

## **Rafaela Lara**

Enfermeira, Centro Universitário Autônomo do Brasil. kerafaela.\_lara@hotmail.com

## **Andrew Silva Alfaro**

Processos Gerenciais, Centro Universitário Uninter. andrew.a@uninter.com

## **Fabiana da Silva Prestes**

Processos Gerenciais, Centro universitário Uninter. fabiana.p@uninter.com

## **RESUMO**

O objetivo deste estudo foi identificar as produções científicas nacional sobre as ações realizadas pelo Enfermeiro em cuidados paliativos na oncologia. Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases de dados BVS, BDENF e LILACS com os descritores em ciências da saúde: enfermagem, cuidados paliativos e oncologia. Após a busca nas bases de dados foram selecionados 16 artigos. A análise dos artigos permitiu elaborar três categorias: ações do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos em alta complexidade e com crianças no alívio da dor e cuidados; ações do enfermeiro no cuidado na atenção domiciliar em cuidados paliativos oncológicos; ações do enfermeiro com a família de pacientes em cuidados paliativos oncológicos. Conclui-se que a enfermagem nos cuidados paliativos age principalmente no alívio da dor e sofrimento dos pacientes. O presente artigo abordou os principais cuidados da enfermagem nos cuidados paliativos na oncologia, e considera-se a existência da escassez de material sobre o tema o que dificultou a identificação das ações.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Oncologia. Cuidados paliativos.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to identify the national scientific productions on the actions performed by the Nurse in palliative care in oncology. It is an integrative review, with a search in the databases VHL, BDENF and LILACS with the descriptors in health sciences: nursing, palliative care and oncology. After searching the databases, 16 articles were selected. The analysis of the articles allowed us to elaborate three categories: nurses' actions in oncology palliative care in high complexity and with children in pain relief and care; actions of the nurse in care in home care in oncology palliative care; actions of the nurse with the family of patients

in oncologic palliative care. It is concluded that nursing in palliative care mainly acts in the relief of pain and suffering of patients. This article addressed the main nursing care in palliative care in oncology, and it is considered the existence of a shortage of material on the subject, which made it difficult to identify the actions.

**Keywords:** Nursing. Oncology. Palliative care.

## INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos (CP) é uma prática muito antiga. O primeiro registro dessa atividade ocorreu por volta do século V em Roma, naquela época utilizava-se a palavra *Hospice* como sinônimo dessa prática. Esse termo foi primeiramente usado para definir espécies de abrigos onde eram oferecidos cuidados para pessoas com problemas graves de saúde, ou seja, à beira da morte (ACNP, 2012). O primeiro conceito de CP surgiu na década de 1960, na Inglaterra por Dame Cecily Saunder, nascida em 22 de junho de 1918, na Inglaterra, onde dedicou toda sua vida para o alívio do sofrimento dos seres humanos. Ela classificava os cuidados paliativos em quatro etapas, sendo elas: dor física, dor psicológica, dor social e dor espiritual. Os cuidadores deveriam atuar em todas essas necessidades (ANCP, 2012; MARTA; HANNA; SILVA, 2010). O termo *palliare* tem sua origem no Latim e tem como significado proteger, amparar, cobrir, abrigar (MONTEIRO; OLIVEIRA; VALL, 2010).

Em 1980, um novo conceito surgiu com a implantação de serviços de cuidados paliativos no Brasil. Essa abordagem tinha como objetivo aumentar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentavam uma doença ameaçadora à vida/doença terminal (SEKI; GALHEIGO, 2010).

Além deste conceito, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu em 1990 e atualizou em 2002, CP consistem na assistência realizada por meio de uma equipe multidisciplinar, para proporcionar a melhoria da qualidade de vida do paciente em estado terminal e também de seus familiares, promovendo a prevenção e alívio do sofrimento, da identificando precocemente e realizando avaliação, tratamento da dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010).

Frente a este conceito da OMS, em que o foco passa ser o cuidar, o enfoque terapêutico tem como objetivo o alívio dos sintomas que comprometem a qualidade de vida minimizando a sua dor, reunindo ações médicas, psicológicas, enfermagem, nutricionais, sociais, espirituais e de reabilitação, que influenciam também no tipo de morte que o paciente terá. A abordagem diante da complexidade nessa área de atuação da enfermagem admite-se a necessidade do empenho da equipe de saúde, de modo interdisciplinar, para atendendo às necessidades de cuidado do cliente e da família dentro das possibilidades, diante das incertezas, diversidades e imprevisibilidades que demarcam a realidade complexa, mediante a instabilidade do quadro clínico do cliente e a proximidade da morte (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Atualmente discussões sobre esta temática está ganhando ênfase na sociedade e no meio científico, principalmente, quando se refere às inovações e possibilidades de cura/tratamento. No entanto, a cura, por vezes, torna-se impossível, e a morte, conseqüentemente inevitável. Diante dessa realidade, focamos nosso interesse de estudo no cuidado do enfermeiro quando este se depara com a situação de morte iminente, visto que não aprendemos a lidar com a morte é angustiante e desgastante, á um sentimento de impotência, frustração e insegurança, pois não são preparados para mexer com sentimentos negativos geralmente não faz parte dos programas de estudo nas universidades, e, quando isso ocorre, acaba sendo de maneira superficial (AVANCI et al. 2009).

Partindo da premissa de que o trabalho explora a atuação do enfermeiro torna-se relevante desenvolver o presente estudo, que propiciará assim melhor visualização do trabalho do enfermeiro com a equipe multiprofissional de cuidados paliativos.

Devido ao crescimento de número de paciente em CP, e a suma importância da atuação da enfermagem nessa área, surge à necessidade de um acompanhamento detalhado quanto às atividades desenvolvidas pelo Enfermeiro nesta área, visto que o número de profissionais especialistas em

cuidados paliativos é reduzido. Portanto traçou-se a seguinte questão norteadora: quais as ações realizadas pelo Enfermeiro em cuidados paliativos na oncologia? Para responder à questão elencou-se o objetivo identificar as produções científicas nacionais sobre as ações realizadas pelo Enfermeiro em cuidados paliativos na oncologia.

## **MÉTODO**

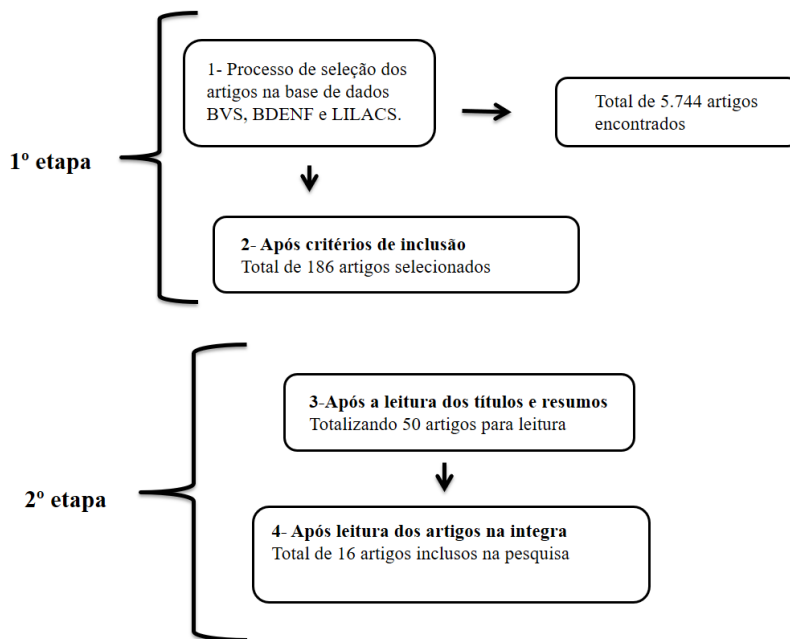
Trata-se de uma revisão integrativa tendo em vista que esta é uma alternativa de pesquisa com o propósito de buscar e analisar o conhecimento já publicado referente a determinado tema. Para o desenvolvimento da revisão, foram seguidas as seis fases do processo: a primeira fase elaboração da questão norteadora da pesquisa, na segunda fase a busca ou amostragem na literatura (delimitados os critérios de inclusão e exclusão, escolha das bases de dados e biblioteca virtual), na terceira fase a coleta dos dados, na quarta fase foi realizada a análise crítica dos dados, na quinta fase a discussão dos resultados e a sexta fase a apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Adotaram-se como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2010 a 2015, em português, estudos originais e de revisão, com metodologia de abordagem quantitativa ou qualitativa relacionados ao tema de pesquisa. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: artigos redundantes, dissertações, teses, cartilhas e livros. A busca foi realizada nos bancos de dados da BVS, BDNF e LILACS no mês de agosto de 2016, cruzando os três descritores "enfermagem", "cuidados paliativos" e "oncologia", com o operador booleano "and", disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Para análise dos artigos foi realizada uma leitura dos resumos, depois de enquadrado nos critérios de inclusão onde citavam as ações de enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia, realizado uma nova leitura do artigo na íntegra para uma nova análise. O processo de seleção das

publicações foi desenvolvido por dois revisores de forma independentes e está representado na Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos.



Como técnica organizacional dos resultados foi utilizada uma tabela onde os artigos selecionados foram organizados por autores, base de dados, nível de evidencia, e título. Para analisar os artigos adotou-se da técnica da análise de conteúdo, modalidade temática. Da análise resultou a elaboração de categorias obtida por meio da leitura profunda e exaustiva dos artigos, evidenciando semelhanças, as ideias e os elementos, estabelecendo núcleos (GOMES, 2009).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de conteúdo permitiu elaborar três categorias, as quais são apresentadas no sentido de responder à questão norteadora e objetivo da

investigação: 1) Ações do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos em alta complexidade e com crianças no alívio da dor e cuidados; 2) Ações do enfermeiro no cuidado na atenção domiciliar em cuidados paliativos oncológicos e 3) Ações do enfermeiro com a família de pacientes em cuidados paliativos oncológicos

*Ações do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos em alta complexidade e com crianças no alívio da dor e cuidados*

Considera-se o câncer infantil raro quando comparado com os tumores em adultos, representando cerca de 2,5% de todos os casos de câncer no Brasil. Sendo está a segunda causa de morte na faixa etária de 5 a 19 anos, ultrapassado apenas pelos óbitos por causas externas (SILVA et al. 2015).

Durante a fase avançada da doença oncológica é necessário a implementação dos cuidados paliativos, que consistem na assistência provida por uma equipe multidisciplinar, que visa a melhoria da qualidade de vida da pessoa e dos seus familiares frente a uma doença que ameaça a vida, prevenindo o alívio do sofrimento, um dos principais sintomas aparentes nessa fase é a dor, sendo o enfermeiro o profissional que avalia a dor com maior frequência, auxiliando na reorganização do esquema analgésico. Além disso propõem estratégias não farmacológicas, para auxiliar no ajuste de atitudes e expectativas sobre os tratamentos, preparam os pacientes e treinam cuidadores para a alta hospitalar (BRITO et al., 2010; SILVA et al., 2015).

Para o seu controle é importante o desenvolvimento de práticas do cuidado que possam minimizar a dor e aliviar a angústia respiratória mediante o uso dos analgésicos, de sedativos e do aparato tecnológico disponível os quais podem proporcionar um processo de morrer e uma morte com maior tranquilidade e dignidade (PONTE, 2015). O significado central do cuidar em enfermagem para uma boa morte, na perspectiva da equipe de enfermagem de cuidados paliativos, está associado à promoção do conforto.

Esse fenômeno vem sendo considerado desde os primórdios da profissão, como uma meta do cuidado de enfermagem, assim como, na prática hospitalar observa-se que é algo esperado pelo indivíduo no processo de tratamento (SILVA et al., 2015; SOUSA; ALVES, 2015)

Nesse contexto, cabe ao enfermeiro realizar um processo de enfermagem de modo efetivo no que diz respeito à efetividade do conforto desse paciente, dentre as principais medidas estão: alívio do desconforto físico, suporte social e emocional, manutenção da integridade e do posicionamento corporal (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015; REIS et al., 2014).

Com o intuito de promover o conforto à pessoa em fase terminal de vida, o profissional não deve ter como parâmetro o que deseja para si, e sim respeitar o que a pessoa necessita e deseja, o que julga melhor para si, ouvindo inclusive a família quando ela não puder se expressar. É importante e fundamental levar em consideração que uma pessoa nunca é igual à outra, ainda que a manifestação da doença possa ser. Compreender a singularidade de cada um é o que guia para a promoção do conforto da pessoa de quem se cuida. Não se pode perder de vista, que as práticas de cuidar devem ser desenvolvidas com vistas a assegurar a integralidade da pessoa, respeitando a sua autonomia e individualidade (SILVA et al., 2013)

Os cuidados com adultos, e crianças em cuidados paliativos o enfermeiro se torna referência, bem como a sua família, para enfrentar a fase terminal e a morte (REIS et al., 2014). Entende-se, desta forma, que a enfermagem deve interagir proporcionando o controle dos sintomas, incentivando a criança e a família a superar a situação atual, minimizando o isolamento social e proporcionando momentos de privacidade para relacionamentos afetivos da criança com seus pais e irmãos (SILVA et al., 2013).

Existem ainda as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) que possuem como finalidade prestar assistência aos clientes que necessitam de suporte fisiológico e monitorização intensiva para suprir falhas orgânicas agudas reversíveis. Contudo com frequência observa-se que mais de um terço dos

pacientes com câncer em estágio avançado ou terminal são admitidos nessas unidades (BARROS et al., 2013; SOUZA et al., 2013; GERMANO; MENEGUIM, 2013; MONTEIRO; RODRIGUES; PACHECO, 2014; MENDONÇA; MOREIRA; CARVALHO, 2012). Como parte integrante da equipe multiprofissional, o enfermeiro está presente nas diversas etapas do cuidado, desde a prevenção, o diagnóstico, os tratamentos prolongados, até o cuidado paliativo. Quando a doença avança e os tratamentos curativos não são viáveis, essa criança necessita permanecer em acompanhamento, na maioria das vezes, em unidades de internação, ambulatorial ou de tratamento intensivo (MUTTI; PADOIN; PAULA, 2012).

Ao exercer o cuidar, o profissional desvela uma conduta humana que lhe é própria no cuidado com o outro, desenvolve uma ação social que visa o conforto da criança por meio de uma relação de solidariedade. A relação entre o enfermeiro e a criança é que constitui o processo de cuidar, o qual integra técnica, intuição, comunicação, diálogo e sensibilidade (REIS et al., 2014).

#### *Ações do enfermeiro no cuidado na atenção domiciliar em cuidados paliativos oncológicos*

O cuidado domiciliar acima de tudo deve-se manter uma ponte entre profissional, família e paciente. O enfermeiro para que possa organizar o cuidado domiciliar, elabora um esquema operacional, organizando as ações a serem executadas. Neste sentido, o esquema serve para dizer para indicar o percurso, pois assim a possibilidade de se resolver um problema com competência de diversas formas. A competência se revela no modo de agir e a hora de agir, quando se depara em situações inesperadas.

As principais ações do enfermeiro no cuidado domiciliar elencados por eles são:



- Participar da composição da equipe multiprofissional com o planejamento e avaliação das ações de saúde ao paciente em fase final de vida;
- Promover ao paciente e sua família o cuidado multiprofissional;
- Encaminhar pacientes e familiares para participarem dos programas de apoio psicossocial e espiritual, durante o processo de adoecimento crônico e luto;
- Explicar para a comunidade, equipe, pacientes e família de saúde questões de fim de vida;
- Identificar a iminência da morte e empregar cuidados adequados ao paciente e família e identificar barreiras e ações facilitadoras para pacientes e cuidadores na utilização eficaz de recursos em domicílio;
- Participar na avaliação, manejo e controle de sinais e sintomas como dispneia, fadiga, anorexia, náuseas e vômitos, constipação, confusão mental, dor, sendo estes os mais comuns no final da vida;
- Participar da organização, análise e melhoria dos cuidados de saúde em domicílio;
- Traçar planos de cuidados considerando as dimensões física, psicológica, social e espiritual, com vista à melhora da qualidade de vida (SOUSA; ALVES, 2015).

O enfermeiro no cuidado paliativo em ambiente domiciliar é fundamental, onde ocorre a continuidade no processo de cuidar. O foco é na família e no paciente para uma melhor qualidade de vida. A morte ainda incomoda profissionais de saúde, que são somente ensinados a cuidar da vida, mas não da morte. Lidar com a morte é uma situação angustiante e desgastante, há um sentimento de impotência, frustração e insegurança, pois não são preparados para lidar com sentimentos negativos (BRITO et al., 2015).

*Ações do enfermeiro com a família de pacientes em cuidados paliativos oncológicos*

Cuidados paliativos são ações ativas e integrais prestadas a pacientes com doença progressiva e irreversível, e a seus familiares sendo o foco do cuidado voltado para o controle da dor e demais sintomas de ordem física, psicológica, social e espiritual (BARROS et al., 2013).

Pelas vivências profissionais, observa-se que o cuidado é inerente ao ser humano e está presente na vida diária, na família, no trabalho e no convívio social. Nesse sentido, a base da atuação do profissional enfermeiro é o cuidado, sendo uma área específica da enfermagem (LIMA; OLIVEIRA; XIMENES, 2017). Salienta-se que os pacientes que estão fora de possibilidades de cura muitas vezes sofrem restrições em suas vidas diárias, com fases de baixa capacidade funcional, psíquica, social e espiritual. Essas implicações que a doença impõe, requerem cuidados ativos e totais com vistas a melhorar a qualidade de vida, ou seja, de cuidados paliativos (DUARTE, 2015).

Para os profissionais de saúde, o sofrimento dos familiares também gera um sentimento de profundo pesar (BRITTO et al., 2015). A humanização e o respeito são fundamentais e sempre que possível é necessário permitir que a família permaneça com o paciente neste momento delicado (MONTEIRO; RODRIGUES; PACHECO, 2012). A peculiaridade do perfil dos pacientes em cuidados paliativos, requer uma elevada demanda de cuidados decorrentes da instabilidade do quadro clínico, além da presença dos familiares, que apresentam as suas próprias necessidades, exigindo ações de cuidado que incluem a educação e o apoio na fase do luto (SALES; D'ARTIBALE, 2011).

A doença crônica afeta, diferentemente, a dinâmica de cada família, podendo ser uma oportunidade de desenvolvimento e de redefinição de papéis no sistema familiar. Ainda se faz necessário a comunicação adequada, onde a equipe precisa estar vigilante para perceber as necessidades não apenas do doente, mas também dos familiares que o acompanham durante sua permanência no hospital (SALES et al., 2011). No decorrer do processo terapêutico, a enfermagem é a categoria profissional que tem possibilidade de permanecer maior tempo em contato com a clientela, pois suas ações não se restringem aos procedimentos meramente

técnicos e sim, buscam aliar e contemplar as diversas características concernentes ao humano deste ser, privilegiando assim, os aspectos sócio-psico-espirituais (SOUZA et al., 2013).

O cuidado de enfermagem não é restrito à assistência terapêutica do paciente, mas estende-se a seus familiares, por meio de ações que visam a estimulá-los a permanecer ao lado do paciente, durante o tratamento e, assim, receber informações sobre o uso de medicações e cuidados a serem dispensados (SALES et al., 2011).

Os enfermeiros nos cuidados paliativos devem auxiliar a família e oferecer suporte, com compreensão, bom humor, empatia. Sendo assim a equipe de enfermagem busca passar tranquilidade para que a família tenha com quem dividir suas dores e aflições, possibilidade de tratar de um momento de despedida do seu ente querido.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo abordou as principais ações realizadas pelo Enfermeiro nos serviços de cuidados paliativos, sendo elas, proporcionar alívio e conforto ao paciente. Com base nos artigos selecionados, evidenciou-se a importância dos cuidados paliativos no atendimento aos pacientes fora de possibilidades de cura. Observou-se, que a enfermagem nos cuidados paliativos, leva em consideração a abordagem humanística, que é a valorização da vida no atendimento da morte como condição natural, tendo como centro o indivíduo e sua família, com um olhar único para cada indivíduo, tendo como objetivo principal oferecer alívio e conforto, tanto físico quanto psicológico, para que o sofrimento do processo de morte e morrer seja amenizado.

Este estudo possui limitações temporais e geográficas das obras, acredita-se que as informações ora finalizadas possam servir como fulcro para futuras pesquisas vislumbrando instigar enfermeiros que atuam em cuidados paliativos, também as instituições de saúde, instituições formadoras e de

saúde a procurar cada vez mais estratégias para a efetiva mobilização das competências necessárias à atuação nesta especialidade.

Contudo foi possível observar que apesar de existir um grande número de pacientes inseridos em cuidados paliativos, os estudos voltados para essa área são muito escassos, e os estudos encontrados em sua grande maioria falam apenas da enfermagem no alívio da dor. Sendo assim espera-se que esse trabalho sirva de incentivo para que sejam escritos novos trabalhos voltados para esse tema.

## REFERÊNCIAS

Academia Nacional De Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos**. 2. ed. São Paulo; 2012.

AVANCI, B.S.; CAROLINDO, F.M.; GÓES, F.G.B.; NETTO, N.P.C. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 3, n. 4, p. 708-16, 2009.

BARROS, N.C.B.; ALVES, E.R.P.; OLIVEIRA, C.D.B.; DIAS, M.D.; FRANÇA, I.S.X.D.; FREIRE, M.E.M. Palliative care in the UTI: nurses' understanding. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 5, n. 1, p. 3293-01, 2103.

BRITTO, S.M.C.; DE SOUZA, R.R.; DOS SANTOS, E.I.; DA SILVA, V.O.; DA SILVA, A.M.; DE AGUIAR, M.R.G. Representação social dos enfermeiros sobre cuidados paliativos. **Rev. Cuidarte**, v. 6, n. 2, p. 1062-9, 2017.

DUARTE, M.C.S.; COSTA, S.F.G.D.; MORAIS, G.S.D.N.; FRANÇA, J.R.F.D.S.; FERNANDES M.A.; LOPES, M.E.L. Scientific production on the elderly person undergoing palliative care: bibliometric study. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 7, n. 3, p. 3093-3109, 2015.

GERMANO, K.D.S.; MENEGUIN, S. Meanings attributed to palliative care by nursing undergraduates. **Acta Paul. Enferm.**, v. 26, n. 6, p. 522-8, 2013.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R, (orgs). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes; 2007.

LIMA, D.O.; OLIVEIRA, M.P.; XIMENES, M.C. Significados do cuidado de enfermagem para familiares de pacientes em tratamento paliativo. **Rev. Rene**, v. 16, n. 4, p. 593-602, 2015.

MARTA, G.N.; HANNA, S.A.; SILVA, J.L.S. Cuidados paliativos e ortotanásia. **Diagn. Tratamento**, v. 15, n., p. 58-60, 2010.

MENDONÇA, A.C.A.; MOREIRA, M.C.; CARVALHO, V.D. Atenção paliativa oncológica em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo da produção científica da enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 16, n. 4, p. 817-23, 2012.

MONTEIRO, A.C.M.; RODRIGUES, B.M.R.D.; PACHECO, S.T.D.A.; PIMENTA, L.S. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 22, n. 6, p. 778-83, 2014.

MONTEIRO, A.C.M.; RODRIGUES, B.M.R.D.; PACHECO, S.T.D.A. O enfermeiro e o cuidar da criança com câncer sem possibilidade de cura atual. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 16, n. 4, p. 741-46, 2012.

MONTEIRO, F.F.; OLIVEIRA, M.; VALL, J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. **Rev. Dor**, v. 11, n. 3, p. 242-248, 2010.

MUTTI, C.F.; PADOIN, S.M.D.M.; PAULA, C.C.D. Espacialidade do ser-profissional-de-enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.16, n. 3, p. 493-99, 2012.

PONTE, K.M.D.A.; SILVA, L.D.F.D. Comfort as a result of nursing care: an integrative review. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 7, n. 2, p. 2603-14, 2015.

REIS, R.T.L.; PAULA, C.C.; POTRICH, T.; PADOIN, S.M.M.; BIN, A.; MUTTI, C.F. et al. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. **Aquichán.**, v. 14, n.4, p. 264-269, 2014.

SALES, C.A.; D'ARTIBALE, E.F. O cuidar na terminalidade da vida: escutando os familiares. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 10, n. 4, p. 666-73, 2011.

SALES, C.A.; GROSSI, A.C.M.; ALEMIDA, C.S.L.; SILVA, J.D.D.; MARCON, S.S. Oncology nursing care from the perspective of Family caregivers in the hospital context. **Acta Paul. Enferm.**, v. 25, n. 5, p. 736-42, 2012.

SEKI, N.H.; GALHEIGO, S.M. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. **Interface Comun. Saúde Educ.**, v. 14, n33, p. 273-84, 2010.

SILVA, L.R.; BERNARDO, C.M.; COSTA, I.A.; ARAUJO, W.G.P.; SPEZANI, R.S. A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 6, n. 3, p. 1221-30, 2013.

SILVA, M.M.; SANTANDA, N.G.M.; SANTOS, M.C.; CIRILO, J.D.; BARROCAS, D.L.R.; MOREIRA, M.C. Palliative care in highly complex oncology care: perceptions of nurses. **Esc Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 19, n. 3, p. 460-466, 2015.

SILVA, R.S.; PEREIRA, A.; MUSSI, F.C. Comfort for a good death: perspective nursing staff's of intensive care. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 19, n. 1, p. 40-6, 2015.

SILVEIRA, M.H.; CIAMPONE, M.H.T.; GUTIERREZ, A.O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Rev. Bras. Geriatria. Gerontol.**, v. 17, n. 1, p. 7-16, 2014.

SOUSA, J.M.; ALVES, E.D. Nursing competencies for palliative care in home care. **Acta Paul. Enferm.**, v. 28, n. 3, p. 264-9, 2015.

SOUZA, F.L.; MISKO, M.D.; SILVA, L.; POLES, K.; SANTOS, R.M.; BOUSSO, R.S. Dignified death for children: perceptions of nurses from an oncology unit. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, n. 1, p. 30-37, 2013.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrativa review: what is it? How to do it? **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2. ed. Geneva: WHO, 2002.