

## **CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ANÁLISE LITERÁRIA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO ADULTO**

Lorran Giuliano Scognamini Pasqual<sup>1</sup>, Mônica de Camargo Leme<sup>1</sup>, Paloma Mendes Moreira Ferreira<sup>1</sup>; Maximilian Estevan de Oliveira<sup>2</sup>, Jeferson Cesar Moretti Agnelli<sup>3</sup>.

1. Acadêmicos de Enfermagem no Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio.
2. Docente no Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio
3. Docente de Enfermagem na Universidade de Sorocaba e Centro Universitário Facens.

### **RESUMO**

**Introdução:** Os Cuidados Paliativos (CP) têm se tornado cada vez mais relevantes no contexto da assistência à saúde, especialmente no atendimento a pacientes oncológicos em estado terminal. No cenário atual, os CP têm sido reconhecidos como um componente essencial no manejo do câncer avançado, proporcionando conforto, apoio emocional e garantindo uma atenção holística aos pacientes e seus familiares. O termo Qualidade de Vida (QV), pode ser caracterizado como sendo a percepção do indivíduo a respeito das suas influências políticas, culturais, sociais e econômicas ao longo de sua vida, para que assim, ele venha alcançar os seus objetivos, seus projetos, assim como as expectativas, conferindo-lhes uma oportunidade de escolher, ou seja, refletir sobre a satisfação que o indivíduo tem com a sua vida. Assim, a avaliação da QV de pacientes diagnosticados com câncer tem sido amplamente utilizado em ensaios clínicos, estudos longitudinais e transversais, que apresentam evidências dos impactos da QV como sendo um caminho para direcionar todas as políticas públicas em saúde, bem como nortear programas e condutas terapêuticas de pacientes com câncer que necessitam de CP. **Objetivo:** Compreender o impacto dos CP na melhoria da QV dos pacientes adultos oncológicos terminais, como foco na melhoria da QV. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, através das bases de dados *National Library of Medicine* LILACS, PubMed e Scielo, com os descritores Qualidade de vida; Pacientes oncológicos, e Terminalidade da vida. Foram utilizados estudos encontrados na íntegra, entre o período de 2013 a 2023, em língua inglesa e portuguesa. Para selecionar os artigos foi utilizado o operador booleano "AND", respaldado pelos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Foram eleitos quinze artigos, realizados no Brasil (73,3%), Irã, Turquia, Marrocos e Índia (6,7%), entre 2013 a 2023, sendo estudos transversais (40%), seguido por pesquisa qualitativa com análise de conteúdo (20%), e pesquisas descritas e exploratória (13,3%). **Conclusão:** Devido à proximidade e a interatividade inerente com os pacientes em CP, os profissionais de enfermagem devem reconhecer que sua assistência é de extrema relevância para os pacientes em CP para melhorar a QV, permitindo ao usuário uma finitude humanizada e que possibilite atender às diversas demanda de cuidado.

**Descritores:** Qualidade de vida, Pacientes oncológicos, Terminalidade da vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Palliative Care (PC) has become increasingly relevant in the context of health care, especially in the care of terminally ill cancer patients. In the current scenario, PC has been recognized as an essential component in the management of advanced cancer, providing comfort, emotional support and ensuring holistic care for patients and their families. The term Quality of Life (QoL) can be characterized as the individual's perception of their political, cultural, social and economic influences throughout their life, so that they can achieve their goals, their projects, as well as their expectations, giving them the opportunity to choose, in other words, reflecting on the satisfaction that the individual has with their life. Thus, the evaluation of the QoL of patients diagnosed with cancer has been widely used in clinical trials, longitudinal and cross-sectional studies, which present evidence of the impact of QoL as a way of directing all public health policies, as well as guiding programs and therapeutic conduct of cancer patients who require PC. **Objective:** To understand the impact of PC on improving the QoL of terminally ill adult cancer patients. **Method:** This is an integrative literature review, using the National Library of Medicine LILACS, PubMed and Scielo databases, with the descriptors Quality of life; Cancer patients, and End of life. Studies found in full between 2013 and 2023 in English and Portuguese were used. The Boolean operator "AND" was used to select the articles, supported by the inclusion and exclusion criteria. **Results:** Fifteen articles were selected, carried out in Brazil (73.3%), Iran, Turkey, Morocco and India (6.7%), between 2013 and 2023, being cross-sectional studies (40%), followed by qualitative research with content analysis (20%), and descriptive and exploratory research (13.3%). **Conclusion:** Due to the proximity and inherent interactivity with patients undergoing POC, nursing professionals must recognize that their care is extremely important for patients undergoing POC in order to improve QoL, allowing the user a humanized finitude that makes it possible to meet the various demands of care.

**Keywords:** Quality of life, Cancer patients, End of life.

## INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) têm se tornado cada vez mais relevantes no contexto da assistência à saúde, especialmente no atendimento a pacientes oncológicos em estado terminal. Diante do avanço das doenças neoplásicas como causa principal de mortes em países em desenvolvimentos, como o Brasil<sup>1,2</sup>. Diante da necessidade de oferecer suporte integral aos pacientes em seus estágios finais, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), visa promover a melhora na qualidade de vida e alívio dos sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Suas ações incluem prevenir e aliviar o sofrimento, a partir de uma identificação precoce, seguida de correta avaliação e tratamento das dores e demais transtornos<sup>3</sup>.

Ainda conforme a OMS, os princípios considerados como norteadores do CP devem promover o alívio tanto da dor como dos demais sintomas desconfortáveis; deve-se priorizar a vida, encarando a morte como sendo algo natural; não adiar ou até mesmo prologar de forma desnecessária a morte; ofertar um sistema de apoio para auxiliar os pacientes a viverem ativamente o máximo possível; fornecer redes de apoio para auxiliar a família a lidar com as condições de doença e posteriormente o luto; melhorar a qualidade de vida de todos (pacientes, cuidados e familiares)<sup>3</sup>.

No cenário atual, os CP têm sido reconhecidos como um componente essencial no manejo do câncer avançado, proporcionando conforto, apoio emocional e garantindo uma atenção holística aos pacientes e seus familiares<sup>4,5</sup>. No entanto, apesar dos avanços e evidências que respaldam sua eficácia, ainda percebe-se lacunas no conhecimento científico acerca dos impactos desses cuidados na trajetória de pacientes adultos oncológicos em estado terminal<sup>6</sup>.

O termo Qualidade de Vida (QV), pode ser caracterizado como sendo a percepção do indivíduo a respeito das suas influências políticas, culturais, sociais e econômicas ao longo de sua vida, para que assim, ele venha alcançar os seus objetivos, seus projetos, assim como as expectativas, conferindo-lhes uma oportunidade de escolher, ou seja, refletir sobre a satisfação que o indivíduo tem com a sua vida<sup>7</sup>. Neste cenário, estudos em saúde reconhecem a QV como sendo um fator relevante e determinante para a condição de existência do indivíduo, onde adota-se, então, o conceito de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), que está interrelacionado com a subjetividade da avaliação que o próprio

sujeito realiza sobre a sua saúde, focando principalmente no impacto que essa condição tem sobre a sua própria vida<sup>8,9</sup>.

Assim, a avaliação da QV de pacientes diagnosticados com câncer tem sido amplamente utilizado em ensaios clínicos, estudos longitudinais e transversais, que apresentam evidências dos impactos da QV como sendo um caminho para direcionar todas as políticas públicas em saúde, bem como nortear programas e condutas terapêuticas de pacientes com câncer que necessitam de CP<sup>9,10</sup>.

Considera-se que estas concepções tem grande importância nos cuidados paliativos, e pretende-se realizar uma revisão integrativa da literatura, a fim de identificar e analisar criticamente as pesquisas disponíveis sobre o tema<sup>10</sup>. Os estudos sobre a QV em CP são essenciais para compreender a sua efetividade para aliviar os sintomas físicos, psicossocial e espiritual do indivíduo e da família; bem como a QV, o controle da dor e dos demais sintomas, o morrer como processo natural e apoio ao luto, e que respeitem as preferências e valores dos pacientes, além de explorar possíveis lacunas e desafios encontrados na implementação desses cuidados<sup>3</sup>.

A relevância deste estudo reside na necessidade de aprofundar o conhecimento científico sobre os cuidados paliativos em pacientes oncológicos em estado terminal, considerando seu impacto na qualidade de vida e na experiência global do paciente. Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para o aprimoramento das práticas de cuidado, subsidiando a tomada de decisão clínica e orientando ações de intervenção que visem melhorar a assistência prestada a essa população vulnerável<sup>10</sup>.

Justifica-se a presente pesquisa diante da relevância e da necessidade de aprofundar o conhecimento sobre essa área específica da saúde. Os CP têm se destacado como uma abordagem essencial no cuidado de pacientes com doenças crônicas e avançadas, visando promover a qualidade de vida, aliviar sintomas e oferecer suporte psicossocial e espiritual. Assim, a QV é um constructo multidimensional que engloba diversos aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais, e sua promoção é um objetivo fundamental dos cuidados paliativos. Compreender a relação entre cuidados paliativos e qualidade de vida é crucial para direcionar a prática clínica e melhorar a assistência prestada aos pacientes em situações de doenças crônicas e avançada.

Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo geral investigar a relação entre cuidados paliativos e qualidade de vida de pacientes adultos oncológicos, em condições de

fim de vida, a fim de compreender o impacto dos cuidados paliativos na melhoria da qualidade de vida desses pacientes. A partir desse cenário, serão identificados os conceitos fundamentais de cuidados paliativos e as dimensões da qualidade de vida que mais se mostram afetadas diante do curso do adoecimento.

Diante desses pressupostos este artigo se propôs a relacionar os cuidados paliativos oncológicos com a qualidade de vida de pacientes adultos para compreender o impacto do fim de vida nos aspectos da personalidade e subjetividade humana.

## **MÉTODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que consiste em uma análise crítica de estudos científicos publicados. Essa metodologia permite a síntese do conhecimento e a aplicabilidade de resultados de estudos na prática, bem como a compreensão de diferentes perspectivas e evidências encontradas na literatura, dividindo-se nas seguintes fases: elaboração da pergunta norteadora, amostragem nas bases de dados, realização da coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados<sup>11</sup>.

Além disso, os projetos desenvolvidos a partir da metodologia de revisão integrativa, apresentam uma metodologia abrangente em comparação aos demais tipos de revisões, pois, permite incluir estudos experimentais quanto não experimentais, para que venha se formar uma percepção mais completa sobre o fenômeno estudado. Neste sentido, as revisões integrativas são responsáveis por incluírem dados empíricos e teóricos, incorporando diversas proposições<sup>12</sup>.

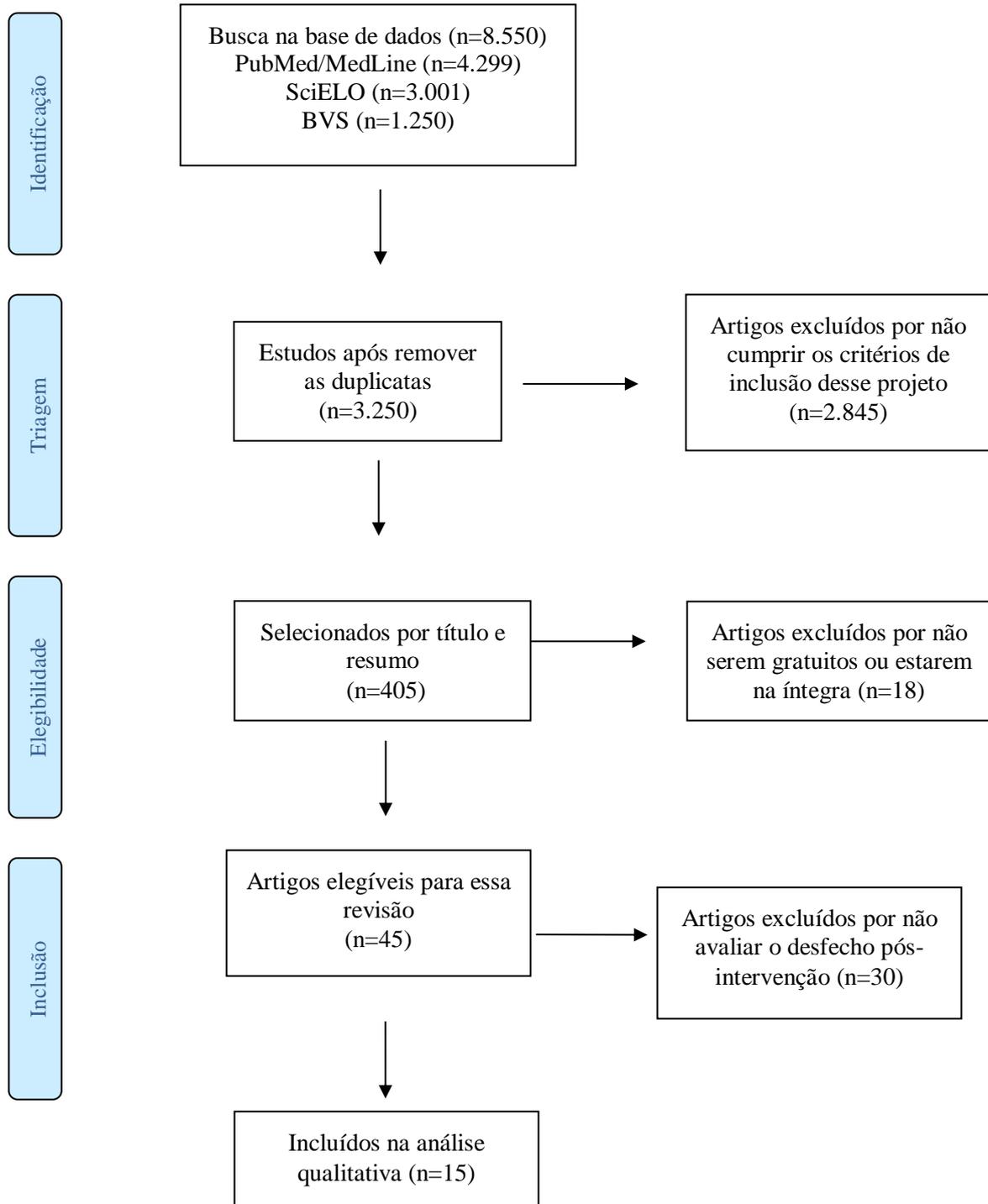
Então, seguindo as etapas da revisão integrativa da literatura, o presente estudo foi elaborado com análise qualitativa sobre a vivência do enfermeiro relacionado aos cuidados paliativos na qualidade de vida de pacientes oncológicos. Para a deliberação da pergunta de pesquisa foi aplicada a estratégia PICO, em que P (paciente/população/problema): paciente oncológicos adultos; I (intervenção): identificar a partir da literatura os cuidados paliativos para melhorar a qualidade de vida de pacientes terminais; C (comparação): não se aplica e O (resultado/desfecho): melhoria da qualidade de vida de pacientes terminais. A questão norteadora da pesquisa foi: “Como os cuidados paliativos influenciam na melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos em fim de vida?”

Para a definição da pergunta de pesquisa foi considerado a população adulta acima de 18 anos, com desfecho de interesse na identificação da melhora da qualidade de vida relacionada aos cuidados paliativos. Os objetivos, as hipóteses e as questões a serem respondidas foram estruturados de acordo com as orientações que buscassem as melhores e mais recentes evidências, a competência clínica do profissional e as preferências do paciente dentro do contexto do cuidado<sup>13</sup>.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e maio de 2023 nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine LILACS, PubMed e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Durante a pesquisa foi utilizado o cruzamento das palavras “cuidados paliativos” com as palavras-chave “Qualidade de vida; Pacientes oncológicos; Terminalidade da vida.” Utilizando-se o operador booleano “AND.

Os critérios de inclusão foram trabalhos relacionados com o tema de cuidados paliativos e qualidade de vida do paciente adulto oncológico em fim de vida; artigos em português, inglês e espanhol; artigos publicados entre os anos de 2013 até 2023. Após a realização da leitura criteriosa dos artigos selecionados, utilizaram-se os seguintes critérios: Os critérios de exclusão, todos os artigos de cuidados paliativos específicos para jovens e crianças, os que não estavam relacionados a pacientes oncológicos, os publicados anterior há 10 anos, e os artigos incompletos.

**Figura 1.** Fluxograma do processo dos artigos encontrados nas bases de dados. ITU, São Paulo, Brasil – 2023



Fonte: Autoria própria, adaptado de PRISMA Statement

## RESULTADOS

No que diz respeito aos artigos encontrados para compor a presente revisão integrativa de literatura, observa-se que sua maioria abrange os CP direcionados para a QV na área da enfermagem, confirmando o fato de que existem inúmeras publicações relacionadas a temática da pesquisa comparado as demais áreas da saúde. No que tange a extração de dados das amostras colhidas, ocorreu a partir de uma planilha de elaboração dos próprios autores, contendo título, autor e ano de publicação, idioma, periódicos, objetivos, variáveis avaliadas e achados estatisticamente significativos. Ao longo da primeira pesquisa seguindo o cruzamento de dados dos descritores foram encontrados 8.550 artigos ao longo das bases de dados. No segundo momento, ao excluir as duplicatas e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a uma quantidade de 45 artigos. Ao fazer uso da estratégia de leitura dos títulos e análise dos resumos, chegou-se à quantidade final de quinze artigos

Para uma melhor compreensão da análise dos resultados, os artigos selecionados foram identificados em numerais do 1º ao 15º com ordem de ano de publicação, seguida por uma descrição dos seus respectivos títulos, autores, objetivos e as principais conclusões, conforme podem ser observadas ao longo do Quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos estudos selecionados para composição dos resultados e discussão, conforme o número identificador, título, autoria, ano, amostra, objetivos e síntese das conclusões. ITU, São Paulo, Brasil - 2023.

Nº	Título	Autor/Ano	Amostra	Objetivos	Conclusão
1	Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos	Carvalho et al. <sup>14</sup> (2023)	21 pacientes em CP.	Avaliar a funcionalidade, sintomas e aspectos sociais e ambientais de indivíduos em CP com base em um <i>checklist</i> do CIF	Pode-se considerar que o <i>checklist</i> com base no CIF, promove uma melhor avaliação da condição clínica do paciente, levando em consideração as diferentes dimensões da saúde, a partir de um olhar físico, psicossocial e biológico visando a melhoria da QV.
2	Percepções de enfermeiros sobre a assistência ao paciente em cuidados paliativos	Costa et al. <sup>15</sup> (2022)	5 enfermeiros que atuam em CP	Avaliar as percepções dos enfermeiros ao longo da assistência dos pacientes em CP.	Segundo os profissionais é fundamental a participação dos familiares e todas as habilidades que os pacientes adquiriram ao longo da sua vida, em uma espécie de ressignificação diária, assim como, as suas limitações, contribuindo para compreender o processo do cuidar e viver, reduzindo o sofrimento decorrente de câncer terminal.
3	Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional	Borba et al. <sup>16</sup> (2020)	15 profissionais de saúde atuantes em CP	Investigar a vivência de equipes de saúde no que diz respeito a assistência a pacientes em CP	A equipe de saúde, reconhecer que a partir de uma maior integração, irá facilitar o processo de cuidar e consequentemente irá melhorar a QV de pacientes em estado terminal. Os entrevistados mencionam que existe a

					necessidade de especialização para que possam desenvolver competências visando melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes em CP.
4	Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos.	Silva et al. <sup>17</sup> (2020)	21 pacientes em CP	Avaliar a QV de pacientes oncológicos em CP.	Para pacientes em CP, a QV deve ser avaliada diariamente, pois tais cuidados englobam além dos sintomas, indo de encontro ao conforto do paciente mediante ao estado de doença que ameaça a sua existência. Assim, as intervenções em CP permitem todo o direcionamento da atuação da equipe.
5	Quality of life of Moroccan patients on the palliative phase of advanced cancer	Ahlam et al. <sup>18</sup> (2019)	120 pacientes em CP	Avaliar a QV de pacientes marroquinos em fase paliativa	Houve associação positiva entre dimensões funcionais e qualidade de vida geral e associação negativa entre sintomas e qualidade de vida geral. Pacientes com menos de 30 anos apresentaram pior qualidade de vida
6	Quality of life and needs of the Indian advanced cancer patients receiving palliative care	Asthana et al. <sup>19</sup> (2019)	100 pacientes em CP	Avaliar a QV, problemas e necessidades em pacientes com câncer avançado recebendo CP	As necessidades de CP e QV em pacientes indianos com câncer avançado são motivo de preocupação e precisam de mais atenção para um atendimento ideal. A QV, os problemas e as necessidades desses pacientes precisam ser avaliados diariamente para que as melhores condutas possam ser adotadas.
7	Exploring health care providers' perceptions about home-based palliative care in terminally ill cancer patients	Heydari et al. <sup>20</sup> (2019)	18 pacientes em CP	Averiguar as percepções dos profissionais de saúde sobre CP em pacientes com câncer terminal	Em busca da melhoria da QV, os CP domiciliares requerem apoio do governo e do sistema de saúde. Modificações estruturais e de processos nos cuidados de saúde podem fornecer condições nas quais pacientes com câncer terminal recebam cuidados adequados em casa e vivam a morte com dignidade por meio do apoio de familiares, amigos e cuidados de saúde
8	Qualidade de vida de paciente oncológico em cuidados paliativos	Figueiredo et al. <sup>21</sup> (2018)	12 pacientes em CP	Avaliar a QV de pacientes oncológicos em CP, a partir de um instrumento validado.	Pacientes em CP possuem perdas importantes na QV, a equipe de saúde, em especial a enfermagem, deve instrumentalizar-se para ser capaz de identificar e solucionar as questões que podem ocasionar prejuízos para as mais diferentes dimensões da vida do indivíduo com câncer, controlando os sintomas, fomentando a participação familiar nos cuidados, fornecendo suporte emocional e funcional.
9	A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa	Cirilo et al. <sup>22</sup> (2016)	8 enfermeiros e 10 pacientes em CP	Avaliar a gerência dos cuidados de enfermagem para mulheres com câncer de mama em quimioterapia paliativa.	As cinco categorias conceituais do estudo, representaram o gerenciamento do cuidado, dificuldades para realizar a gerência dos cuidados de enfermagem, elencar as estratégias administrativas para gerenciar o cuidado. Na quimioterapia paliativa deve-se atentar-se para as necessidades de cuidados dessas mulheres, e o profissional de enfermagem possui um importante papel reconhecendo as necessidades e melhorando a QV das pacientes.

10	Cuidados paliativos ambulatoriais e qualidade de vida em pacientes oncológicos	Kohler et al. <sup>23</sup> (2016)	17 pacientes oncológicos em CP.	Descrever a percepção do tratamento de CP pelos pacientes oncológicos, averiguando o grau de satisfação destes com a terapêutica.	Toda a percepção que o paciente em CP possui está direcionada com a melhoria subjetiva da QV, controlando os sintomas, compreendendo e esclarecendo dúvidas sobre o diagnóstico, evolução e perspectivas a respeito do tratamento.
11	Comfort and quality of life in patients with breast cancer undergoing radiation therapy	Pehlivan et al. <sup>24</sup> (2016)	61 pacientes em CP	Examinar a relação entre conforto e QV em pacientes com câncer de mama submetidas à radioterapia paliativa.	Não houve diferença estatisticamente significativa entre a pontuação média de conforto e QV antes e após a radioterapia. Embora tenha sido determinada uma relação positiva entre o escore de conforto e as áreas funcional e de QV, foi detectada uma relação negativa com a qualidade de vida sintomática.
12	Significado dos Cuidados Paliativos para a Qualidade da Sobrevivência do Paciente Oncológico	Silva et al. <sup>25</sup> (2016)	9 profissionais de enfermagem	Avaliar as relações interdependentes e complementares entre a palição e a qualidade da sobrevivência de pacientes oncológico, sob a óptica do profissional de saúde.	As necessidades de palição demandam ações específicas para controlar o câncer. As ações em CP devem ser realizadas com base nas necessidades físicas, emocionais, econômicas e sociais do paciente.
13	Qualidade de Vida de Pacientes Internados em uma Unidade de Cuidados Paliativos: um Estudo Transversal	Matos e Pulschen <sup>26</sup> (2015)	29 pacientes em CP	Avaliar a QV de pacientes internados em unidade de CP, averiguando as relações com os níveis sintomáticos	Os autores consideram a QV como sendo um importante aspecto a respeito da clínica diária em CP, além disso, torna-se importante avaliar as cargas sintomáticas, a perspectiva do paciente no que diz respeito a sua QV
14	Cuidados Paliativos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos	Tavares Nunes <sup>27</sup> (2015)	20 pacientes com câncer em CP	Identificar se os pacientes oncológicos receberam algum CP para aliviar os sintomas de câncer.	O estudo mostra que em dado momento, os pacientes receberam algum tipo de CP para aliviar os sintomas do câncer. Todos foram atendidos perante as suas necessidades, o que promoveu uma melhoria na qualidade de vida.
15	Paciente que requer cuidados paliativos: percepção de enfermeiras	Machado et al. <sup>28</sup> (2015)	8 enfermeiras que atuam em CP.	Averiguar a percepção de enfermeiras de uma clínica médica a respeito dos CP e QV.	Percebe-se que existem dificuldades a respeito dos profissionais de enfermagem em prestarem o CP mediante a impossibilidade de cura. Percebe-se ainda que existem dificuldades relacionada com o desempenhar os CP devido a certa carência de conhecimento por parte dos profissionais bem como a estrutura institucional, que não é destinada exclusivamente para CP o que limita a QV dos pacientes em finitude.

Fonte: Elaboração própria.

## DISCUSSÃO

### **Conceitos Fundamentais de Cuidados Paliativos e Qualidade de Vida**

A literatura que o CP pode ser fundamentado por meio de uma abordagem direcionada para o cuidado integral dos pacientes que estão enfrentando condições que ameaçam a continuidade da vida, o que irá garantir uma assistência conforme as necessidades que o mesmo apresenta, sejam eles de ordem física, social, emocional e/ou espiritual. Assim, esse conceito pode vir a ser estendido para todos aqueles que venham sofrer junto com o paciente doente, ou seja, família, cuidadores, profissionais da saúde, que dedicam-se a QV do paciente em estado terminal. Todos os cuidados são responsáveis por valorizarem o processo de humanização da morte, ou seja, a compreensão do morrer como sendo um seguimento relativo ao cuidar e não como sendo um ponto final. Seguindo essa prerrogativa, o paciente em estado terminal deve ser ouvido, entendido e principalmente respeitado<sup>16</sup>.

Autores afirmam que o CP desenvolvem um cuidado aos pacientes que possam visar a sua QV e manterem a dignidade humana no decorrer da condição patológica no processo de terminalidade da vida, na morte e no luto. Assim, os CP é utilizado para melhorar a QV e promover o alívio do sofrimento, não distanciando da definição elaborada pela OMS, reafirmando todo o entendimento da importância que os CP possuem para melhorar a QV de paciente em estado terminal<sup>23</sup>.

Assim, o processo de CP é entendido como sendo uma série de acontecimentos complexos, multifatoriais, que envolvem aspectos orgânicos, neurológicos e psicossociais. Assim, todas as terapêuticas na esfera neurofisiológica e neurofarmacológica são consideradas como sendo eficazes, entretanto, uma abordagem multidisciplinar, possui importância ímpar para a QV do paciente com câncer, por isso, torna-se necessário esclarecer suas dúvidas para manter o paciente ciente de todo o processo de tratamento, onde o mesmo, venha a se sentir com maior segurança, realizando toda a terapêutica de forma adequada<sup>27</sup>.

Os CP estão baseado em uma visão mais holística dos seres humanos, valorizando a vida, e a morte é considerada como sendo um processo natural. Assim, seus preceitos estão pautados em nem adiar, nem prolongar a morte, porém, ampara o ser ao longo das suas

angústias e medos, promove alívio dos sintomas dolorosos, além de ofertar toda uma rede de suporte para que o paciente venha a viver de forma mais ativa possível, melhorando a sua QV, auxiliando a família e os cuidados ao longo do processo de luto<sup>15</sup>.

Por muito tempo, o tratamento oncológico era marcado apenas em tentativas de promover a regressão dos tumores, entretanto, na atualidade, observa-se que as premissas estão marcadas para manter a QV dos pacientes com câncer, ganhando amplo destaque ao longo de todo o tratamento, especialmente daqueles que encontram-se em CP. Neste cenário, mensurar a QV em todas as suas mais variadas dimensões, tem se tornado de enorme relevância assim todo os conhecimentos relacionados com fatores clínicos e sociodemográficos que são responsáveis por interferirem na manutenção da QV<sup>17</sup>.

Assim, indica-se a abordagem do CP desde o diagnóstico de pacientes com doenças graves, progressivas e que são incuráveis, que ameaçam toda a continuidade da vida. Assim, os pacientes com câncer devem ter os CP integrados ao tratamento antineoplásico, a partir do diagnóstico e não apenas na última etapa de duas vidas. Por isso, a terapêutica paliativa tem como principal objetivo a promoção da sobrevivência com preservação da QV<sup>20</sup>.

O conceito de QV é utilizado amplamente, por mais que não se tenha ainda um consenso a respeito da sua definição. Existem conceitos que se relacionam com possibilidades de ter uma vida relativamente normal, enquanto outros a consideram como ter a capacidade de manter atividades mentais, possuir experiências emocionais, manter capacidade de decisão, passar seus últimos dias em sua residência e não no hospital e ser ativo fisicamente. Entretanto, ao tratar-se exclusivamente da área da saúde, as concepções de QV se relacionam com a quantidade dos sintomas, a funcionalidade da pessoa e o seu bem-estar psicológico<sup>26</sup>.

A QV é uma métrica importante para a avaliação da saúde, condições físicas, e demais efeitos de tratamento e ganha enorme importância para pacientes em CP. A QVRS, é responsável por fornece todas as informações a respeito das experiências, venham a ser elas físicas e psicológicas do paciente, relacionando com a doença e os tratamentos aplicados, assim como, o prognóstico potencial. As condições oncológicas terminais são responsáveis por ocasionarem alterações significativamente negativas ao longo do bem-estar psicossocial e na QV dos pacientes<sup>24</sup>.

Por isso, o processo de avaliação da QV em pacientes que estão sob CP, torna-se cada vez mais importante afim de identificar a sua global condição, bem como avaliar toda

a qualidade dos serviços que são ofertados. A aferição dos resultados, requer avaliação de dimensões consideradas como sendo específicas, tais como, controle dos sintomas, rede de apoio, satisfação familiar, bem como as percepções do doente a respeito dos objetivos e significados da vida<sup>23</sup>.

### **Domínios de Qualidade de Vida afetados em pacientes que estão em Cuidados Paliativos**

Todo o processo de acompanhamento e evolução da doença, é considerado como sendo um importante fator ao longo do CP, o que permite que a equipe venha tomar decisões, visualizar prognósticos e prevenir os efeitos adversos que estão associados aos declínios das capacidades funcionais e emocionais. Para Pacientes que estão fora das possibilidades de tratamento terapêuticos curativos, as ações precisam estar destinadas para controlar todos os sinais e sintomas tais como dores, náuseas, vômitos, fadiga, anorexia, ansiedade, depressão, constipação e outros. Assim, ao longo dessa perspectiva o CP com uma abordagem direcionada para QV visa fornecer suporte aos familiares e especialmente ao paciente, melhorando a sua QV, a partir de um controle dos sintomas psicológicos, físicos, espirituais e sociais<sup>14,20</sup>.

A ocorrência de condições dolorosas nos pacientes oncológicos, é considerado como sendo um sintoma de enorme complexidade, afetando várias dimensões da vida do paciente. Este é um sintoma muito prevalente, ocorrendo em até 90% dos pacientes oncológicos, e necessita ser investigada pela equipe de saúde. A gestão da dor, por meio da administração de analgésicos, por exemplo, deve ser considerado um processo contínuo juntamente com a progressão da doença, o que exige a alteração de medicamentos e ajustes nas doses fornecidas aos pacientes<sup>23</sup>.

Autores afirmam que as dores que acometem os pacientes em estado terminal, comprometem de forma rigorosamente a QV, por ocasionarem condições de sofrimento, incapacidade e desconfortos. Além disso, pode estar associada com outros aspectos, devido a sua origem ser multifatorial, pode estar relacionada com questões culturais, psicossociais, filosóficas, emocionais, religiosas e/ou biológicas do ser. A intensidade dos sintomas implica na maioria das vezes, negativamente, ao longo do seu potencial em realizar as atividades diárias. Assim, para obter êxito no cuidar deste pacientes, é fundamental aliviar

a dor diariamente à beira do leito devido a sua evolução clínica<sup>16</sup>.

Um estudo<sup>14</sup> aplicou questionários (EORTC QLQ-C15-PAL) com o objetivo de promover uma avaliação da QV de pacientes em CP. Conforme os autores, 60% da amostra entrevistados possuíram melhores escores de QV para avaliação global do estado de saúde, onde os valores de função física e emocional, respectivamente foram de 53,67% e 43,87%. Com resultados semelhante em outro estudo<sup>21</sup>, que a partir da aplicação do questionário *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Palliative Care Questionnaire* (FACIT-Pal), observaram que o domínio “bem-estar físico” possui bons resultados em pacientes após a aplicação de CP em algumas semanas, promovendo maior QV aos mesmo, o que ratifica opiniões e discussões de especialistas, dos estudos anteriores a respeito da relação da estratégia do CP como sendo uma estratégia terapêutica ao paciente terminal.

Um estudo<sup>18</sup> no Instituto Nacional de Oncologia, de Rabat, no Marrocos, com o intuito de avaliar a QV de pacientes em CP, mostrando que, assim como encontrado em outro estudo<sup>17</sup>, onde grande parte da amostra avaliada obtiveram um *Karnofsky Performance Status* (KPS) de 40 a 50, o que evidencia perda funcional dos pacientes, que necessitavam de uma assistência frequente e cuidados médicos consideráveis.

Observa-se que ocorreram perdas ao longo do funcionamento físico e emocional, onde no físico foi o mais prejudicado<sup>18</sup>; enquanto, que no estudo de Silva et al<sup>17</sup> pode-se observar um comprometimento maior para o domínio emocional. No que diz respeito aos sintomas, a mesma pesquisa demonstrou que os pacientes apresentaram fadiga como sendo o sintoma mais prevalente em CP, seguida por ausência de apetite e dor. Portanto, pode-se notar que sintomas como dor e fadiga são os mais comuns para afetarem a QV de pacientes em CP.

Um estudo<sup>14</sup> observou que mais de 50% dos pacientes afirmaram que possuíam dificuldades entre ligeira, moderada e grave ao longo de sete domínios dos componentes de atividade e de participação. Em relação ao domínio de função do corpo, observaram que mais de 50% dos pacientes afirmaram possuir deficiência moderada, ligeira, grave e/ou completa ao longo de duas categorias. Outro estudo<sup>16</sup>, afirma que ao longo da análise dos resultados fez com que fosse possível identificar e discutir ações assistenciais das equipes multiprofissionais direcionadas aos pacientes em CP, especialmente para controlar a dor e demais sintomas, além, de atender as necessidades espirituais e apoio ao longo do processo de luto. Torna-se importante o reconhecimento da habilidade de se comunicar ao longo do

fazer multiprofissional, melhorando o relacionamento entre paciente, equipes de saúde e familiares.

Já os sintomas relacionados com a ansiedade e depressão, estão presentes desde o recebimento do diagnóstico, pois, por mais que a medicina tenha avançado nas últimas décadas, o câncer ainda está relacionado com sofrimento e morte, resultando em declínio das capacidades tanto funcionais quanto emocionais dos pacientes. Por isso, a literatura afirma que a ansiedade é identificada como sendo o segundo domínio mais afetado ao longo da avaliação da QV<sup>15</sup>.

Apesar de muitos pacientes relatarem a dor como sendo um fator limitante e que reduz a QV, um dos fatores que mais causam desconforto em pacientes em CP é a perda da independência para realizar as suas tarefas diárias básicas, portando auxílio de familiares e cuidadores. Mesmo com as limitações relacionadas com o curso progressivo da doença, os pacientes lutam para permanecerem independentes pelo maior tempo possível. Portanto, a partir do momento que a realização de pequenas tarefas não podem mais vir a ser realizadas pelos pacientes no último estágio de suas vidas, reduz significativamente a sua QV<sup>23</sup>.

### **Eficácia das ações de enfermagem no Cuidados Paliativos para melhoria da Qualidade de Vida em pacientes oncológicos**

Cuidar é uma arte que está intrínseca ao ser humano, visando promoção do bem-estar dos indivíduos que estão fragilizados. Essa é uma relação de afetividade, configurando-se em uma atitude que demanda de atenção, responsabilidade, preocupação e um maior envolvimento do cuidador e daquele que será cuidado. O ato de cuidar, de pacientes acometido com patologias em estágio avançado e não possuem mais perspectiva de cura, todas as atenções e cuidados estão direcionados para as suas necessidades e limitações, isto porque, a morte é um processo irreversível, onde o tempo de sobrevivência pode ser de dias, semanas ou meses<sup>15</sup>.

No âmbito da saúde e assistência de enfermagem, compete ao profissional de CP estar habilitado para atuar em diferentes ambientes da prática de enfermagem, e apesar disso, a prática desse cuidado acaba sendo prejudicada devido à ausência de uma formação mais específica ou até mesmo de experiências e vivências que promovam o aprendizado e venham viabilizarem uma prática de assistência com qualidade, capazes de promoverem

uma maior QV, aliviando o sofrimento e a dor ao longo da inevitável finitude<sup>25</sup>.

Na esfera do CP, nota-se que as estratégias de cuidado estão em uma construção constante, onde os profissionais de enfermagem, ofertam inúmeros cuidados essenciais para os indivíduos nessa condição. Por meio de uma padronização de linguagem, os profissionais necessitam ter um raciocínio clínico sagaz, para que possam reconhecerem as respostas humanas de enorme complexidade que os usuários possam requerer, direcionando o cuidado a ser prestado e as orientações ofertadas venham a ser o mais próximo possível das suas vitais necessidades<sup>28</sup>.

Pacientes com câncer em estágio avançado, portanto, devem receberem uma melhor atenção para a sua QV, face ao grande número de sintomas que podem vir a surgir, sejam eles inerentes a própria doença ou ao tratamento realizando, resultando em comprometimento das condições físicas e emocionais. Assim, o início de forma precoce dos CP promove uma melhor QV<sup>17</sup>.

Como sendo parte essencial da equipe de CP, os enfermeiros (as) necessitam promover uma educação em saúde de forma objetiva e clara, com ações práticas que venham aliviar a dor e o sofrimento, ocasionando bem-estar e QV ao paciente. Assim, toda a assistência de enfermagem em CP deve levar em consideração o paciente como sendo um indivíduo singular, dotado de complexidade e multidimensional, onde assim, o cuidado será integral e humanizado, a partir do momento em que o profissional lançar mão das mais diversas técnicas de comunicação verbal e não verbal<sup>22</sup>.

Nessa linha de pensamento compete aos profissionais de enfermagem elaborarem estratégias para amenizar o quadro doloroso e o sofrimento do paciente, por meio de uma assistência individualizada e humanizada, observando quais benefícios e efeitos trará, deixando visível que por mais as implicações realizadas não visem a cura, melhoram o bem-estar e a QV ao longo dos últimos momentos do paciente. Assim, torna-se essencial entender a individualidade de cada ser, por meio de ações leves e duras que estão disponíveis em saúde<sup>26</sup>.

Sabe-se que os profissionais de enfermagem em CP tem como principal objetivo garantir de forma séria que a QV dos pacientes em condições de finitude, que causem angústia para si e para os familiares. Assim, o enfermeiro necessita agir prevenindo e amenizando o sofrimento por meio de avaliações periódicas, identificação precoce, controle da dor nos mais diversos aspectos<sup>27</sup>. Portanto, os enfermeiros em CP, no que diz respeito a

esta e demais atribuições que lhe pertencem agem como sendo um agente solucionador, avaliando todas as necessidades não completa dos pacientes, sugerindo soluções para essas situações. Inclui neste rol, as necessidades psicossociais e espirituais que devem ser promovidas e executado em prol destes<sup>26</sup>.

A literatura afirma que os profissionais de enfermagem como sendo parte integrante de uma equipe interdisciplinar em CP, possui um papel fundamental para promover o acesso aos cuidados dos pacientes que não possuem mais chances de cura, e necessitam de respaldo ético, valorizando a autonomia do paciente como sendo um dos pontos fundamentais para buscar a dignidade nos cuidados em enfermagem. Portanto, é importante refletir que os cuidados em enfermagem vão além de intervenções técnicas, tais como, curativos, administrações de medicamentos, avaliações clínicas, entre outros. Seu foco é atuar direcionado para o ser humano, e não para doença, agindo e intervindo no controle da dor e do sofrimento em âmbito biopsicossocial e espiritual dos pacientes e familiares<sup>28</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A morte é uma evidência muito constante na vida de todos os seres vivos. É um evento inevitável, fazendo parte de um ciclo natural, entretanto, dificilmente é aceito, especialmente ao envolver sentimentos de um grupo familiar. Assim, neste sentido o trabalho da equipe de saúde, deve ser responsável por facilitar a abordagem por meio de informações e orientações adequadas ao paciente e aos familiares, ofertando um maior conforto e alívio para as condições de sofrimento. Os assuntos referente a essa temática são de importância teórica e prática.

Em CP, os profissionais de enfermagem possuem um fundamental papel para garantir o conforto ao indivíduo em estado terminal, visto que esses pacientes perpassam por longos períodos hospitalizados, experienciando uma variedade de sinais e sintomas físicos, emocionais e espirituais. Assim, a atuação do profissional de enfermagem em CP deve avaliar o grau de dependência, o tratamento e todas as reações do paciente mediante ao enfrentamento dos desafios. Suas prerrogativas estão direcionadas para promover uma maior QV ao doente terminal, adaptando as limitações impostas pelo curso da doença. Todos os complexos problemas que emergem nos cuidados no fim da vida, colocam-se mediante a necessidade de aprofundar os debates a respeito desse crítico momento para a

existência humana.

Ao longo deste cenário mediante a avaliação do CP e a enfermagem deve possuir um papel ativo para combater o câncer em especial, no que diz respeito à educação, orientação educacional e assistencial seja para o paciente e seus familiares. Salienta-se a necessidade da inclusão do CP ao longo da formação acadêmica dos profissionais de saúde, favorecendo a aquisição de novos conhecimentos, para que o profissional venha a melhor saber lidar com o processo da morte e do morrer, atendendo as pessoas que passar por processos venham a ser estes, familiares e/ou pacientes.

Devido a proximidade e a interatividade inerente com os pacientes em CP, os profissionais de enfermagem devem ter noção de que a sua assistência é de extrema relevância para os pacientes em CP para melhorar a QV, permitindo ao usuário uma finitude de forma humanizada. Realizar as ações pautadas no CP, não é uma das tarefas mais fáceis, por requer a atenção aos pequenos detalhes, conhecimentos cada mais específicos para cada atendimento, ofertando ações individualizadas, pois cada paciente precisa de cuidados diferentes e integrais, seguido de apoio em âmbito psicológico e familiar. Os seres humanos, especialmente, aqueles portadores de doenças oncológica sem prognóstico de cura, possuem direito a assistência a saúde para melhoria da sua QV ao longo das suas últimas etapas de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Figueiredo JF, Souza VM, Coelho HV, Souza RS. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Rev de Enferm do Centro-Oeste Mineiro*, 2018;8: 1-10. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638>. Acesso em: 19 de mai. 2023.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf). Acesso em: 16 jul. 2023.
3. World Health Organization. Newsroom. Fact sheets. Palliative care. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 21 de mai. 2023
4. Maree JE, Van Rensburg JJM. Suitability of quality-of-life outcome measures in palliative care in the South African setting. *Palliat Support Care*, 2016;14(2): 118-28. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25800035/>. Acesso em: 19 de mai. 2023
5. Silva LS, Lenhani BE, Tomim DH, Guimarães PRB, Kalinke LP. Quality of Life of Patients with Advanced Cancer in Palliative Therapy and in Palliative Care. *Aquichan*, 2019;19(3):.e1937. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1038335/qualidade-de-vidade-pacientes-com-cancer-avancado-na-terapeut\\_shHf3ac.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1038335/qualidade-de-vidade-pacientes-com-cancer-avancado-na-terapeut_shHf3ac.pdf). Acesso em: 20 de mai. 2023.
6. Alves RSF, Oliveira FFB. Cuidados Paliativos para profissionais de saúde: Avanços e Dificuldades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2022;46: 1-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/YjthVg7rxNhm5nhDqrsCqTQ/?lang=pt>. Acesso em: 20 de mai. de 2023.
7. Nicolussi AC, Sawada NO, Cardozo FMC, Andrade V, Paula JM. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em quimioterapia. *Rev Rene*, 2014;15(1): 132-40. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Adriana\\_Nicolussi2/publication/282978806\\_qualidade\\_de\\_vida\\_relacionada\\_a\\_saude\\_de\\_pacientes\\_com\\_cancer\\_em\\_quimioterapia/links/5625251108aee57dae334.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Adriana_Nicolussi2/publication/282978806_qualidade_de_vida_relacionada_a_saude_de_pacientes_com_cancer_em_quimioterapia/links/5625251108aee57dae334.pdf). Acesso em: 30 mai. 2023
8. Romero M, Vivas-Consuelo D, Alvis-Guzman N. Is Health Related Quality of Life (HRQoL) a valid indicator for health systems evaluation? *Springerplus*, 2013;11(1): 664. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24353981/>. Acesso em: 30 mai. 2023
9. Ferreira MLL, Souza AI, Ferreira LOC, Moura JFP, Costa Junior JJ. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 2015;18(1)165-177. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14008>. Acesso em: 30 mai. 202

10. Freire MFM, Sawada NO, França ISX, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm US*, 2014;48(2):357-67. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-357.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-357.pdf)>. Acesso em: 30 mai. 2023.
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: O que é e como fazer? Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 20 de mai. 2023.
12. Whittemore R, Knafl K. The integrative Review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005;52(5): 546-533. Disponível em: [https://journals.scholarsportal.info/details/03092402/v52i0005/546\\_tirum.xml&sub=all](https://journals.scholarsportal.info/details/03092402/v52i0005/546_tirum.xml&sub=all). Acesso em: 20 de mai. 2023.
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enf.*, 2008;17(4):758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2023.
14. Carvalho AM, Lucena NC, Portela CM. Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2023;69(3):1-8. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4016/3069>>. Acesso em: 28 jul. 2023.
15. Costa RB, Unicovsky MAR, Riegel F, Nascimento VF. Percepções de enfermeiros sobre a assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Rev cuidarte*, 2022;13(3):e2240. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/12/1402471/2240-texto-del-articulo18941-1-10-20220831.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2023
16. Borba JCQ, Zaccara AAL, Andrade FF, Marinho HLC, Costa SFG, Fernandes MA.. Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional. *Rev. Psqui.*, 2020;12:1227- 1232. Disponível em: <[http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9453/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9453/pdf_1)>. Acesso em: 29 jul. 2023
17. Silva IBS, Lima Júnior JRM, Almeida JS, Cutrim DSP, Sardinha AHL. Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2020;66(3): v.66, n.3, pe121122. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122>>. Acesso em: 28 jul. 2023.
18. Ahlam A, Hind M, Rahou BH, Rachid R, Hassan R.. Quality of life of Moroccan patients on the palliative phase of advanced cancer. *BMC Res Notes*, 2019;12(1): 1-6. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31227021/>>. Acesso em: 28 jul. 2023.
19. Asthana S, Bhatia S, Dhoundiyal R, Labani SP, Garg R, Bhatnagar S. Quality of life and needs of the Indian advanced cancer patients receiving palliative care. *Cancer Research*,

Statistics, and Treatment, 2019;2(2): 138-144. Disponível em: <[https://journals.lww.com/crst/fulltext/2019/02020/quality\\_of\\_life\\_and\\_needs\\_of\\_the\\_indian\\_advanced.2.aspx](https://journals.lww.com/crst/fulltext/2019/02020/quality_of_life_and_needs_of_the_indian_advanced.2.aspx)>. Acesso em: 28 jul. 2023.

20. Heydari H, Hojjat-Assari S, Almasian M, Pirjani P. Exploring health care providers' perceptions about home-based palliative care in terminally ill cancer patients. *Brazilian Journal of Health Care*, 2019, 18(1):66-72. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31387564/>>. Acesso em: 29 jul. 2023.

21. FIGUEIREDO, M. T. A. A História dos Cuidados Paliativos no Brasil. *Rev. Cienc. Saúde*, 2011;1(2). Disponível em: <[https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit\\_zero/article/view/509](https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/509)>. Acesso em: 20 jul. 2023.

22. Cirlo JD, Silva MM, Fuly PSC, Moreira MC. A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa. *Texto Contexto Enferm*, 2016;25(3):1-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/583YFyYhTjDhBqrn5WJBBKK/?lang=pt&format=pdf#:~:text=Diante%20da%20decis%C3%A3o%20em%20realizar,priorizando%20a%20qualidade%20de%20vida.>>. Acesso em: 29 jul. 2023.

23. Kohler LB, Cerchiaro ACB, Levistes MR. Cuidados paliativos ambulatoriais e qualidade de vida em pacientes oncológicos. *Diagn Tratamento*, 2016, 21(3): 101-5. Disponível em: <[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1361/rdt\\_v21n3\\_101-105.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1361/rdt_v21n3_101-105.pdf)>. Acesso em: 28 jul. 2023.

24. Pehvilan S, Kuzhan A, Yildirim Y, Fadiloglu C. Comfort and quality of life in patients with breast cancer undergoing radiation therapy. *J BUON*, 2016;21(3): 549-55. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27569071/>>. Acesso em: 29 jul. 2023

25. Silva RCF; Hortale VA. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. *Rev. Cad. Saúde Pública*, 2006;10(22). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/YDmZRGTwP3xDkyd7dGCmHxf/>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

26. Matos GDR; Pulschen AC. Qualidade de Vida em Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2015;61(2):123-129. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/283/179>>. Acesso em: 29 jul. 2023

27. Tavares AGS; Nunes JSS. Cuidados Paliativos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 2015;4(1):39-47. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/465>>. Acesso em: 28 jul. 2023.

28. Machado JH, Silveirai RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Goançalves NGC, Prestes RC. Paciente que requer cuidados paliativos: percepção de enfermeiras. *Enferm. Foco*, 2013;4(92): 102-105. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/534/217>>. Acesso em: 29

jul. 2023.