

CONHECIMENTO E PERSPECTIVA DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA E CUIDADOS PALIATIVOS

Cancer patients' knowledge and perspective on quality of life and palliative care.

MARTINATTI, Renata Canelle
Centro Universitário de Jaguariúna

Silva, Carla Cristina da
Centro Universitário de Jaguariúna

LORENZETTI, Sophia de Campos
Centro Universitário de Jaguariúna

MONTANARI, Fabio Luis
Orientador

Resumo: O diagnóstico de neoplasia tem impacto importante na vida dos pacientes, na qual, os cuidados paliativos (CP), tornam-se essenciais para o aumento da sobrevivência. Objetivo: identificar a perspectiva dos pacientes oncológicos em CP em relação à qualidade de vida (QV). Método: pesquisa qualitativa, com o intuito de avaliar a perspectiva dos pacientes oncológicos inscritos no Programa Melhor em Casa do Município de Jaguariúna-SP, através de cinco perguntas elaboradas previamente. A análise das falas se deu a partir de três sequências, nas quais, as perguntas norteadoras foram transformadas em eixos temáticos. Para preservar o anonimato, utilizou-se pseudônimo de borboletas. Resultado e discussão: as informações encontradas, junto com a literatura, deixou evidente a necessidade da participação da equipe multidisciplinar na elaboração de estratégias de saúde e acolhimento, uma vez que, o conhecimento dos cuidados com o paciente são fundamentais para consolidar as questões de promoção da saúde e QV. Considerações finais: notou-se o desconhecimento dos participantes diante dos CP e QV, na qual, a equipe multidisciplinar é a principal responsável pela educação em saúde dos pacientes sem prognóstico de cura.

Palavras-chaves: Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida; Oncologia.

Abstract: the diagnosis of cancer has an important impact on patients' lives, in which palliative care becomes essential to increase survival. Objective: to identify the perspective of cancer patients in palliative care in relation to quality of life. Method: qualitative research, in order to assess the perspective of cancer patients enrolled in

the Best at Home Program in the city of Jaguariúna-SP, through five previously elaborated questions. The analysis of the speeches took place from three sequences, in which the guiding questions were transformed into thematic axes. To preserve anonymity, a pseudonym of butterflies was used. Result and discussion: the information found, along with the literature, made evident the need for the participation of the multidisciplinary team in the development of health and care strategies, since the knowledge of patient care is essential to consolidate the promotion issues health and quality of life. Final considerations: the participants' lack of knowledge about PC and QoL was reported, in which the multidisciplinary team is primarily responsible for the health education of patients without a cure prognosis.

Key-words: Palliative Care; Quality of life; Oncology.

INTRODUÇÃO

O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula passa por um processo de mutações genéticas, transformando-se em uma célula anormal. De acordo com os estudos, o câncer é considerado um problema de saúde pública, com alta incidência e grande letalidade em todo o mundo. (PILATTI *et al.*, 2017; SMELTZER e BARE, 2000).

Segundo Figueiredo *et al.* (2018) e Galvão *et al.* (2017) o diagnóstico de câncer tem um impacto importante na vida dos pacientes, visto que, a doença impõe um tratamento longo, exaustivo, com más notícias, diferentes terapêuticas e estratégias de enfrentamento e cuidado. Sendo assim, o enfoque dos cuidados tem sido as medidas destinadas a identificar, avaliar e tratar prontamente os sintomas físicos, psicológicos e mentais que interferem na QV. Para os casos incuráveis de câncer avançado, sabe-se que vários fatores afetam a QV, desde o diagnóstico de metástase aos efeitos tóxicos das terapias utilizadas. Aceitar seu estado de saúde e buscar ajuda para complementar suas tarefas diárias auxiliam os pacientes a superar suas limitações.

Os CP são adequados para qualquer tipo de neoplasia, sendo uma inevitabilidade na fase de metástase. Assim, o propósito do cuidado é melhorar a QV dos pacientes que enfrentam a doença avançada e de seus familiares, na qual, garantem prolongar a vida de maneira menos dolorosa e que visam abordar o paciente de modo holístico, contribuindo assim, para o aumento da sobrevivência do paciente. (GALVÃO, *et al.*, 2017; MENEGUIN *et al.*, 2018; TOMASZEWSKI *et al.*, 2017).

Deste modo, para os autores Floriano *et al.* (2020), cada paciente interpreta e reage à doença com base em seu próprio estigma de vivência pessoal. O câncer não só tem uma ampla gama de efeitos físicos, mas também efeitos psicológicos que geram sentimentos de ansiedade, dor, medo, raiva e dúvida. Durante o longo processo do tratamento, o paciente passa a sofrer inúmeras limitações, como ansiedade e impotência, exigindo do enfermo buscar o sentido da vida nessa nova fase. Assim, Comin *et al.* (2017), em seu estudo afirma que é fundamental identificar a perspectiva dos pacientes oncológicos em CP.

Aumentar a sobrevida dos pacientes oncológicos com os CP são extremamente necessários, sendo constituído pela equipe multidisciplinar, que auxilia na promoção das assistências e apoio aos pacientes e familiares ao prevenir e aliviar o sofrimento, proporcionando conforto e QV. Sendo assim, é preciso respeitar e compreender o paciente, a fim de identificar, seus conhecimentos e percepção sobre a sua atual situação de saúde e doença. (TOMASZEWSKI *et al.*, 2017; MENEGUIN *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2016; ANDRADE *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2020).

De acordo com os autores Sarmiento *et al.* (2021) e Couto e Rodrigues (2020) os conhecimentos e ensinamentos acerca dos CP e da QV, devem ser realizados desde o diagnóstico da doença até o término da vida. No entanto, as literaturas abordam a necessidade de uma abordagem capacitada e continuada da enfermagem e também da equipe multidisciplinar. (SARMENTO *et al.*, 2021; COUTO e RODRIGUES, 2020).

Assim, o acolhimento e adesão das ações de promoção de saúde pela equipe são ferramentas condicionais na assistência paliativa e no conhecimento da importância desses cuidados aos pacientes oncológicos. (AYALA, SANTANA e LANDMANN, 2021; MILANI e SILVA, 2021; PINTO, CAVALCANTI e MAIA, 2020).

Diante desse contexto, essa pesquisa justifica-se em agregar conhecimento e qualidade nos cuidados prestados a esses pacientes, a fim de compreender o processo do cuidado diante dos relatos dos participantes. Sendo assim, o objetivo da pesquisa é identificar a perspectiva da QV dos pacientes oncológicos em CP.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um modelo qualitativo, realizado com pacientes oncológicos inscritos no programa de atendimento domiciliar – Melhor em Casa, do município de Jaguariúna-SP. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética,

via Plataforma Brasil, pelo parecer número 49047221.4.0000.5490. Foram selecionados dez pacientes para participarem da pesquisa. Desses, dois recusaram de imediato e três não se encaixavam nos critérios de inclusão, visto que possuíam dificuldade de comunicação.

Para a obtenção dos dados, utilizou-se uma entrevista gravada, através de cinco perguntas norteadoras, elaboradas pelas autoras: antes da doença, o que o câncer significa para você? Qual foi sua reação e seus sentimentos ao receber o diagnóstico? Na sua opinião, o que é ter QV? Você sabe o que são CP? Você acredita que esses cuidados auxiliam na sua QV?

Os resultados obtidos foram analisados a partir de três sequências. Na primeira, as entrevistas foram transcritas e depois organizadas em forma de tabela de acordo com cada relato dos participantes. Na segunda, foi possível estabelecer sentido e coerência nas falas. As perguntas norteadoras, foram transformadas em eixos temáticos de acordo com as respostas encontradas, uma vez que, houve semelhanças nos relatos. Por fim, na terceira sequência, os resultados foram analisados, interpretados e discutidos com base nas literaturas encontradas.

Os participantes da pesquisa, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo uma via do participante e outra das autoras. Para preservar o anonimato, utilizou pseudônimo de borboletas, um dos símbolos de CP (Monarca, Aurora, Vice-Rei, Apolo e Amarela).

Resultados e Discussão

A amostra de dados, foi composta por cinco pacientes, dois do sexo feminino (40%) e três do sexo masculino (60%), com idade entre 45 e 55 anos e em cuidados paliativos oncológicos. Os relatos coletados, apresentam-se de forma clara, direta e objetiva, uma vez que, 80% dos participantes, manifestavam vulnerabilidade diante do tratamento oncológico em que se encontravam. A partir da análise dos relatos diante das perguntas norteadoras, é possível estabelecer 5 eixos temáticos, conforme representado na figura 1.

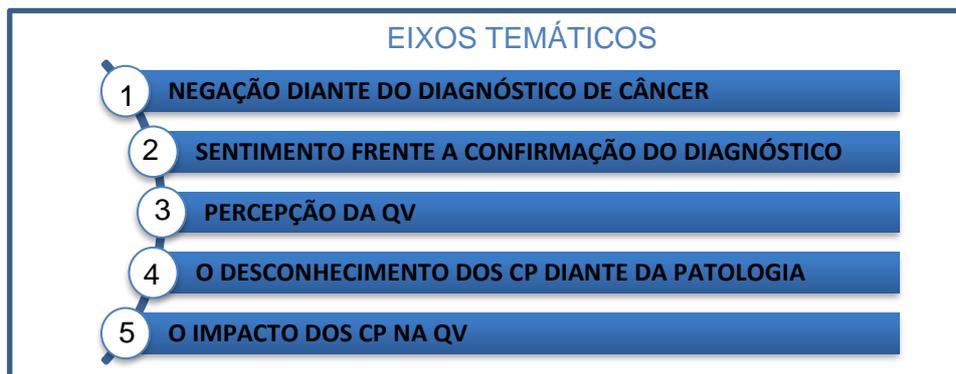


Figura 1: representação dos eixos temáticos da pesquisa. Fonte: elaborado pelas autoras, 2021.

1. NEGAÇÃO DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER

Na literatura brasileira, existem poucos estudos que abordam a perspectiva dos CP em pacientes com câncer. A negação geralmente está ligada ao tempo do diagnóstico, fato que relaciona diretamente com as cinco fases do processo de morrer conforme trouxe Ross (1996) (negação, raiva, barganha/negociação, depressão e aceitação). Essa sensação pode durar algumas semanas ou meses. No entanto, é evidente a adesão ao tratamento e o desejo pela cura. (SARMENTO *et al.*, 2021; COUTO e RODRIGUES, 2020).

No que diz a respeito aos relatos, asseverou-se que há uma negação quanto ao questionamento sobre o que câncer significava na vida dos pacientes antes de receber seus diagnósticos. Fato que deixa evidente que em nenhum momento da vida, os participantes pensaram na possibilidade de receber o diagnóstico de neoplasia.

“Uma coisa que nem pensava nisso.” (Monarca)

“Passava-se que eu não achava, nunca podia acontecer uma coisa assim né! Quando a gente tá bom, tudo ta bom, né?!” (Aurora)

“Não, nossa eu vivia a vida tranquila.” (Vice-Rei)

“Nunca pensei nisso.” (Apolo)

“Não sei.” (Amarela)

2. SENTIMENTO FRENTE A CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

A confirmação do diagnóstico, traz diferentes impactos para a vida do paciente. O acometimento físico, psicossocial e espiritual tornam-se alvos do processo de cuidar. Assim, a aceitação da doença é um passo importante. A partir desse momento, percebe-se que o paciente é capaz de planejar a própria vida de um modo mais significativo e construtivo. (COMIN *et al.*, 2017; FLORIANO *et al.*, 2020).

“No primeiro lá praticamente eu nem liguei porque foi tão rápido entre descoberta e operação que não dá nem tempo de você ficar pensando muita coisa né” (Monarca)

“Levar a vida.” (Vice-Rei)

Depois de ter a comprovação do diagnóstico, o paciente vê sua vida mudando de direção. Primeiro eles passam por um estado de choque, depois compreendem a real situação clínica, muitas vezes relutantes com a ideia, mas acabam por aceitar e planejar um futuro com expectativa de cura. (MENEGUIN *et al.*, 2018)

“Eu não senti nada. Eu queria curar.” (Apolo)

“Fiquei meia abalada, mas a vida continua” (Amarela)

“Nossa, eu senti uma coisa assim muito diferente, porque falei “Meu Deus do céu” nunca gente pensa que essas coisas vêm para gente né, um negócio esquisito nossa.” (Aurora)

3. PERCEPÇÃO DA QV

A percepção da QV é aquela que juntamente com outras aflições, interfere no aumento da sobrevida do paciente com neoplasia em terapia paliativa. A progressão da doença e o tratamento de alta complexidade e de assistência integral, comprometem a condição física e psicossocial do paciente, sendo influenciadas pelo uso de farmacoterapia adequada para o tratamento, bem como pelo suporte da equipe de saúde. (SILVA *et al.*, 2020).

“Hoje é difícil porque a limitação física e também você não pode se alimentar de todo modo correto né? Muito deficiente.” (Monarca)

A avaliação da percepção da QV resulta da análise do discurso do indivíduo em relação à posição na vida no momento em que se encontra, visto que, o diagnóstico ocasiona sentimentos e sensações únicas no novo modo de viver. (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Assim, avaliar a QV no presente trabalho, tornou-se um desafio, pois os participantes não encontravam definições e argumentos que respondessem de imediato à pergunta.

“Eu levo uma vida boa, porque se eu tivesse levado uma vida que nem eu vinha levando eu já tinha morrido fazia tempo, isso me dá uma tranquilidade na cabeça.” (Vice-Rei)

“É viver bem né, bem comer. Sem ir no médico. Mas agora eu não tenho qualidade de vida né.” (Apolo)

“É pedir a misericórdia de Deus né para que Deus me ajuda para que melhora né, não era desse jeito” (Aurora)

Aumentar o conhecimento sobre a experiência do paciente com câncer e a forma de promover intervenções e melhoria nos sintomas, são umas das difusões que compete a equipe multidisciplinar, que atuam nos diferentes níveis de atenção, de modo a garantir a assistência integral aos pacientes com a doença avançada e sem terapêutica de cura. (FIGUEIREDO *et al.*, 2018; MENEGUIN *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, é importante ressaltar que a avaliação de QV é um indicador condizente das práticas assistenciais e de estratégias de políticas públicas voltada ao processo saúde-doença. (MENEGUIN *et al.*, 2018).

4. O DESCONHECIMENTO DOS CP DIANTE DA PATOLOGIA

Os CP são condições oferecidas a indivíduos com uma doença sem possibilidade de diagnóstico de cura, sendo essa, uma prática de assistência que visa melhorar a QV, provendo conforto e suporte, uma vez que, existem fatores que interferem negativamente na vida dos pacientes, sendo o tratamento uma das piores consequências. (AYALA, SANTANA e LANDMANN, 2021; PINTO, CAVALCANTI e

MAIA, 2020; SARMENTO *et al.*, 2021).

O desconhecimento dos pacientes sobre CP, pode ser visto como um dos reflexos da falta de diálogo entre a equipe com o paciente, de acordo com o texto literário. (PINTO, CAVALCANTI e MAIA, 2020).

Os ruídos advindos de uma comunicação insuficiente, com informações incompletas, com baixa resolutividade e que não esclareçam as etapas e os diferentes pontos de atenção que compõem a rede de saúde e do tratamento a ser instituído, agravam o medo e ocasionam insegurança diante do desconhecido. (MILANI e SILVA, 2021).

“Já ouvi falar, mas a gente sempre deixa passar né. Sei o básico para você não piorar ainda mais o seu físico e também alguma coisa pra você pode ter um organismo, tentar fortalecer ele fisicamente né, até na parte emocional também tem até a psicóloga que veio um dia aí né?” (Monarca)

Nesse contexto, de acordo com os relatos dos pacientes, que dispõem de CP para assim garantir uma tentativa de QV, é evidente o não conhecimento em relação a esses cuidados, visto que, visa envolver uma assistência integral e constituída pela equipe multiprofissional, a fim de oferecer condições fundamentais de QV, através de um processo de ensinar sobre o cuidar. (MILANI e SILVA, 2021; PINTO, CAVALCANTI e MAIA, 2020).

“Nunca ouvi.”(Aurora)

“Não.” (Vice-Rei)

“Não sei.” (Apolo)

Assim, é essencial que os profissionais envolvidos pelo processo do cuidar, estejam habilitados e capacitados para prestarem toda assistência necessária, desde o processo de acolhimento, escuta qualificada até o luto.

5. O IMPACTO DOS CP NA QV

Os CP são tidos como uma prática de assistência para melhorar a QV das pessoas com enfermidade. Dessa forma, os profissionais devem proporcionar uma assistência apropriada, com o objetivo de promover qualidade e o conforto desse

período até o final da vida. (PINTO, CAVALCANTI e MAIA, 2020; SARMENTO *et al.*, 2021).

De acordo com Couto e Rodrigues (2020), existem cinco fatores que influenciam as práticas paliativas no país, dentre eles, a graduação dos profissionais de saúde. Dessa forma, vê-se a importância dos CP para enfermagem, na qual, existe a necessidade de conhecer os desafios que essa prática enfrenta para apresentar um aprimoramento na assistência humanizada e empática.

Nesse eixo, de acordo com a literatura, os CP influenciam diretamente na QV e na sobrevivência dos pacientes oncológicos. No entanto, os dados coletados, deixam evidente as incertezas para os participantes, visto que, trata-se de um momento delicado, no qual, há um déficit de conhecimento e de educação na promoção saúde, no que diz respeito aos termos: CP e QV. (COUTO e RODRIGUES, 2020; SARMENTO *et al.*, 2021).

“Um pouco, auxiliam um pouco mas tem que tomar mais cuidado.” (Monarca)

“ Eu não tenho muito recurso, é mesmo e esse.” (Vice-Rei)

“Não, não é válido. Não adianta de nada. Não tem mais o que fazer.” (Apolo)

A assistência educativa integralizada consolida-se com a ausência de atividades de educação, na qual, implica diretamente na dificuldade de implementação dos CP no serviço de saúde, na desqualificação e existência de nível médio de conhecimento, deixando explícito a necessidade da educação continuada para a qualificação e capacitação dos profissionais envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, apresenta resultados relevantes para o cuidado e educação em saúde aos pacientes oncológicos. O desconhecimento alegado pelos participantes sobre a percepção de QV e a terminologia de CP, influenciam diretamente no contexto de QV, visto que, esses cuidados oferecem condições básicas fundamentais e condicionantes no contexto de sobrevivência e de promoção da saúde.

As informações descritas acima, junto com a literatura, deixam evidente a

necessidade da participação da equipe multidisciplinar na elaboração de estratégias de saúde e acolhimento no âmbito de QV e CP em uma abordagem multidimensional, que proporcione conforto e bem estar aos pacientes. Torna-se claro a deficiência do cuidado e do ensinamento aos pacientes oncológicos, uma vez que, os profissionais na área da saúde são educadores do cuidar integral e contínuo, independente do local de atendimento do sistema de saúde, seja ele público ou privado, uma vez que, a perspectiva dos CP e da QV devem valer-se de princípios vivenciado, mas também conhecidos pelos pacientes. Sugere-se necessidade de pesquisas futuras com medidas intervencionistas educativas com paciente em CP e seus familiares sobre o que é o processo do cuidar paliativo no que diz respeito à QV.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, Gustavo Baade de et al. **Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador.** 2019. J. res.: fundam. care. online. 11(3): 713-717. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6693/pdf_1.

AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa; SANTANA, Cleonice Huf; LANDMANN, Suzana Goulart. **Cuidados paliativos: conhecimento da equipe de enfermagem.** 2021. Semina cienc. biol. saude ; 42(2): 155-166, jun./dez.. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1292909>. Acesso em: 25 out. 2021.

COMIN, Lauren Tana et al. **Percepção de pacientes oncológicos sobre terminalidade de vida.** 2017. Rev. bioét. (Impr.). 25 (2): 392-401. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/1983-8042-bioet-25-02-0392.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

COUTO, Daniela Sanches; RODRIGUES, Kaique Saimom Lemes Farias. **Desafios da assistência de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa.** 2020. Enferm. foco (Brasília) ; 11(5): 54-60, dez.. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177114>. Acesso em: 25 out. 2021.

FALLER, Jossiana Wilke et al. **Perfil de idosos acometidos por câncer em cuidados paliativos em domicílio.** 2016. Revista Kairós Gerontologia,19(N.o Especial 22, “Envelhecimento e Velhice”), pp. 29-43. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/31612/0>. Acesso em: 16 jan. 2021.

FANTINI, Jaqueline et al. **QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS.** 2018. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro; 8:e2638. Disponível em:

<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638/1954>. Acesso em: 15 jan. 2021.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini, et al. **Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos**. 2018. DOI:

<https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2638>. Disponível em:

<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2638>. Acesso em: 15 jan. 2021.

FLORIANO, Josué Jonildo et al. **O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo**. 2020. Nursing (São Paulo); 23(267): 4502-4507, ago. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140150>. Acesso em: 15 jan. 2021.

GALVÃO, Maria Ireni Zapalowski et al. **COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL COM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**. 2017. Rev. baiana

MENEGUIN, Silmara et al. **Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida**. 2018. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):2114-20. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n4/pt_0034-7167-reben-71-04-1998.pdf.

MILANI, Larissa; SILVA, Marcelle Miranda da. **A enfermagem e os cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde**. 2021. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 13: 434-442, jan.-dez.. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7485/pdf_1. Acesso em: 25 out. 2021.

PILATTI, Patrícia et al. **Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar**. 2017. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, Jan-Dez; 12(39):1-10. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/877021/1339-8864-1-pb.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

PINTO, Karina Danielly Cavalcanti; CAVALCANTI, Alessandra do Nascimento; MAIA, Eulália Maria Chaves. **Princípios, desafios e perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: revisão da literatura**. 2020. Psicología, Conocimiento y Sociedad - 10(3), 226-257 – Revisiones. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262020000300151. Acesso em: 25 out. 2021.

ROLIM, Dulcimar Siqueira, et al. **Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura**. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 41-47, jan./set. 2019.

ROSS, Elisabeth Kubler-. **Sobre a Morte e o Morrer**. 7. ed. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1996. 299 p.

SARMENTO, Wagner Maciel et al. **Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em Cuidados Paliativos**. 2021. Enferm. foco (Brasília) ; 12(1): 33-39, jun.. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3805/1092>. Acesso em: 25 out. 2021.

SILVA, Cinthia Pereira et al. **Significado dos Cuidados Paliativos para a Qualidade da Sobrevivência do Paciente Oncológico**. 2016. Revista Brasileira de Cancerologia 2016; 62(3): 225-235. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_62/v03/pdf/05-artigo-significado-dos-cuidados-paliativos-para-a-qualidade-da-sobrevivencia-do-paciente-oncologico.pdf. Acesso em: 15 jan. 2021.

SILVA, Islany Barbosa Soares da et al. **Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos**. 2020. Revista Brasileira de Cancerologia. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1122>. Acesso em: 16 jan. 2021.

SILVA, Leonel dos Santos et al. **QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO NA TERAPÊUTICA PALIATIVA E NO CUIDADO PALIATIVO**. 2018. Dissertação (mestrado) - Programa de Pós- Graduação em Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <https://www.prppg.ufpr.br/siga/visitante/trabalhoConclusaoWS?idpessoal=56528&idprograma=40001016045P7&anobase=2018&idtc=81>. Acesso em: 17 jan. 2021.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Oncologia: Cuidado de Enfermagem à Pessoa com Câncer**. Brunner e Suddarth: Tratado de ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. Cap. 15. p. 251-298.

TAVARES, Aline Gisela Souza; NUNES, Júlia Sousa Santos. **CUIDADOS PALIATIVOS E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS**. 2015. Revista Enfermagem Contemporânea. Jan./Jun.;4(1):39-47. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/465/433>. Acesso em: 16 jan. 2021.

TOMASZEWSKI, Adriana Soares, et al. **Manifestações e necessidades referentes ao processo de morte e morrer: perspectiva da pessoa com câncer**. 2017. Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5503>. Acesso em: 17 jan. 2021.

XAVIER, Érika de Cássia Lima. **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS SEGUNDO DIAGRAMA DE ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL**. 2019. Enferm. Foco; 10 (3): 152-157. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2109/569>. Acesso em: 15 jan. 2021.