

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

## NURSING CARE FOR ELDERLY PATIENTS WITH CANCER IN PALLIATIVE CARE: INTEGRATIVE REVIEW

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL ANCIANO CON CÁNCER EN CUIDADOS PALIATIVOS: REVISIÓN INTEGRADORA

Raquel Manzan Miranda<sup>1</sup>, Joyce Assunção Barros<sup>2</sup>, Adriana Cristina Nicolussi<sup>3</sup>

**Como citar este artigo:** Assistência de enfermagem a pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acesso: \_\_\_\_]; 14(1): e202558. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v14i1.6968>

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar o conhecimento científico já produzido, relacionado à assistência de enfermagem a pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos. **Método:** Revisão integrativa realizada em fevereiro e março de 2023, nas bases de dados: *National Library of Medicine*, (Pubmed), *Web of Science*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, Embase, Biblioteca Virtual em Saúde: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados de Enfermagem, cruzando os descritores e seus sinônimos: Idoso, Neoplasias, Cuidados Paliativos e Cuidados de Enfermagem, nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol. **Resultados:** 13 artigos compuseram a amostra. Houve prevalência dos cuidados relacionados a controle de sintomas físicos e psicológicos, orientações voltadas através de sessões educativas, apoio espiritual, bem como, investigação da qualidade de vida em todos estes aspectos. **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem foram centrados em aliviar o sofrimento físico, psicossocial e espiritual do paciente e da família.

**Descritores:** Idoso; Neoplasias; Cuidados Paliativos; Cuidados de Enfermagem.

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba-MG. <https://orcid.org/0000-0003-1796-3455>

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde (PPGAS). Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Uberaba-MG. <https://orcid.org/0000-0003-0845-9484>

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem Fundamental, Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar (DEAH) do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da UFTM. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba/MG. <https://orcid.org/0000-0001-5600-7533>

## ABSTRACT

**Objective:** Identify the scientific knowledge already produced, related to nursing care for elderly patients with cancer in palliative care. **Method:** Integrative review carried out in February and March 2023, in the databases: National Library of Medicine, (Pubmed), Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Embase, Virtual Health Library: Latin American Literature and the Caribbean in Health Sciences and Nursing Database, crossing the descriptors and their synonyms: Elderly, Neoplasms, Palliative Care and Nursing Care, in the last 10 years, in Portuguese, English and Spanish. **Results:** 13 articles made up the sample. There was a prevalence of care related to the control of physical and psychological symptoms, guidance through educational sessions, spiritual support, as well as investigation of the quality of life in all these aspects. **Conclusion:** Nursing care was centered on alleviating the physical, psychosocial and spiritual suffering of the patient and family.

**Descriptors:** Elderly; Neoplasms; Palliative care; Nursing care.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el conocimiento científico ya producido, relacionado con el cuidado de enfermería al anciano con cáncer en cuidados paliativos. **Método:** Revisión integradora realizada en febrero y marzo de 2023, en las bases de datos: Biblioteca Nacional de Medicina, (Pubmed), Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Embase, Virtual Health Library: Latin American Literature and the Caribbean en Base de Datos de Ciencias de la Salud y Enfermería, cruzando los descriptores y sus sinónimos: Anciano, Neoplasias, Cuidados Paliativos y Cuidados de Enfermería, en los últimos 10 años, en portugués, inglés y español. **Resultados:** 13 artículos conformaron la muestra. Prevalecieron los cuidados relacionados con el control de los síntomas físicos y psicológicos, la orientación a través de sesiones educativas, el apoyo espiritual, así como la investigación de la calidad de vida en todos estos aspectos. **Conclusión:** El cuidado de enfermería se centró en aliviar el sufrimiento físico, psicosocial y espiritual del paciente y la familia.

**Descriptores:** Anciano; neoplasias; Cuidados paliativos; Cuidado de enfermera.

## INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, em consequência do avanço na saúde pública, há o crescimento da população idosa. O impacto dessas mudanças é mais pronunciado em países de baixa e média renda, onde as populações não estão apenas envelhecendo, mas também experimentando uma mudança no estilo de vida e exposições ambientais que contribuem para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).<sup>1</sup>

Destacando como DCNT: o câncer (CA), as doenças cardiovasculares, a

diabetes e a doença respiratória crônica, que ocasiona na população idosa, complicações clínicas permanentes, perda da autonomia e incapacidade funcional, fatores que estão relacionados diretamente com a qualidade de vida (QV).<sup>2-3</sup>

Particularmente, as neoplasias acometem principalmente os idosos, sendo a maioria dos casos diagnosticados em pessoas com média de idade de 70 anos.<sup>4</sup> No Brasil são esperados 704 mil casos novos de CA para cada ano do triênio 2023-2025, sendo os mais incidentes os de pele não melanoma (31,3% do total de casos),

seguido pelos de mama feminina (10,5%), próstata (10,2%) cólon e reto (6,5%), pulmão (4,6%) e estômago (3,1%), segundo o Instituto Nacional de Câncer.<sup>5</sup>

O CA reflete diretamente em uma diminuição QV, ao deixar as pessoas com limitações e incapacidades, e ainda muitas vezes, é diagnosticado de forma tardia, apesar dos avanços tecnológicos. Assim, a cura geralmente está relacionada ao estádio da doença, dessa forma, quanto mais precoce for o diagnóstico, maiores são as chances de cura. Diante disso, para os pacientes que se encontram em estádios mais avançados, com fora de possibilidades terapêuticas curativas, a indicação do tratamento passa a ser paliativo.<sup>6-7</sup>

Sendo assim, os cuidados paliativos (CP) são as assistências humanizadas em saúde, considerando as dimensões biopsicossocioespirituais dos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura, focados na QV do paciente e seus familiares, não apenas na doença e em sua curabilidade.<sup>8-9</sup> Um dos princípios norteadores para a organização dos CP é a afirmação da vida e aceitação da morte como um processo natural.<sup>10</sup>

De acordo com a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP), há três níveis de complexidade da pessoa com necessidades paliativas. O primeiro nível é o cliente com necessidades de complexidade baixa a intermediária, que

necessita de cuidados de saúde sob os princípios do tratamento paliativo para uma doença crônica, porém não necessita de cuidados especializados e complexos. O segundo nível são as pessoas com necessidades de complexidade intermitente, que apresentam um percurso oscilatório entre situação de maior ou menor complexidade, necessitando de avaliação por uma equipe especializada em CP. E por último, são clientes com necessidades complexas persistentes, que apresentam problemas de alta intensidade de forma persistente necessitando de CP especializados, como os pacientes com câncer.<sup>11</sup>

Importante salientar, que essa assistência, durante todo seu percurso, é realizada por uma equipe multiprofissional, para que o paciente possa ser atendido de modo integral.<sup>9</sup> Enfermeiros e técnicos de enfermagem são essenciais na equipe de CP em virtude da proximidade e ações assistenciais prestadas diretamente ao cliente, oferecendo serviços com uma abordagem multidimensional, por causa da sua formação técnico-científico que possibilita a ampliação da capacidade de intervir além dos sinais e sintomas.<sup>12</sup>

A assistência de enfermagem em CP envolve ações como a avaliação das condições físicas e psicoemocionais, identificação de situações de saúde e doença, planejamento e implementação de projetos

terapêuticos singulares, caminhos para que esses objetivos sejam alcançados e quais profissionais deverão estar envolvidos nesse processo.<sup>13</sup>

Neste sentido, o potencial desta assistência de enfermagem é importante quando resolutiva, contínua e que considera as peculiaridades e abrangências específicas do CP.<sup>12</sup> Abordar sobre a temática demanda reconhecer as condutas desenvolvidas pelos enfermeiros e compreender como estes cuidados influenciam e auxiliam no paciente idoso com câncer em CP.

Diante disso, este estudo objetivou identificar qual é o conhecimento científico já produzido, relacionado à assistência de enfermagem a pacientes idosos com CA em CP, para assim, destacar a necessidade da educação e formação profissional, para o alcance de uma prática integral baseada nas melhores evidências e para a educação em saúde.<sup>14</sup>

## MÉTODO

Este estudo corresponde a uma revisão integrativa da literatura científica conduzida de fevereiro a março de 2023, a partir de seis etapas: seleção da questão do estudo; seleção da amostra; definição das características dos estudos; análise dos estudos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento, conforme referencial metodológico proposto.<sup>15</sup> O protocolo de

revisão foi registrado na plataforma online *Figshare* em fevereiro de 2023.

Adotou-se a estratégia *Population, Variables e Outcomes* (PVO), onde foi conceituado para operacionalização da busca, sendo: população para pacientes idosos com câncer; variável para cuidados paliativos; e desfecho para a assistência de enfermagem, considerando a seguinte questão norteadora: “Qual é o conhecimento científico já produzido, relacionado à assistência de enfermagem a pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos?”.

Para a busca de artigos utilizou-se as bases de dados: National Library of Medicine, EUA (Pubmed), Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase e pelo portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para a seleção dos artigos foi efetuada uma consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), sendo identificados e utilizados os termos: “Idoso”; “Neoplasias”; “Cuidados Paliativos”; “Cuidados de Enfermagem” de forma trilíngue (português, inglês e espanhol), com as devidas estratégias de comandos específicas para busca avançada com os descritores, seus sinônimos, códigos e

operadores booleanos “OR” ou “AND”.

Os critérios de inclusão foram: artigos que abordassem a assistência de enfermagem a pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis eletronicamente e gratuitamente na íntegra, publicados entre janeiro de 2013 a dezembro de 2022. Enquanto os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, monografias, editoriais, opinião de especialistas e resumos apresentados em eventos.

Levantou-se o total de 1.080 estudos, que foram importados para o software *Endnote*<sup>16</sup>, onde foram organizados e excluídos os que se repetiram. Em seguida, transportados para a plataforma *Rayyan Qatar Computing Research Institute*, programa de revisão gratuito da web, de versão única, o qual foram excluídas as duplicatas remanescentes, restando o total de 1.004 artigos, que foram analisados de forma independente por duas revisoras com a ferramenta de cegamento ativada, para leitura e seleção dos artigos por títulos e resumos. Um terceiro revisor atuou solucionando as divergências encontradas. Também foram seguidos alguns itens da ferramenta PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)<sup>17</sup> para garantir o rigor na condução desta revisão.

Procedeu-se em seguida, a leitura na

íntegra de 41 artigos restantes, pelos mesmos revisores, os quais foram analisados criticamente e selecionados 13 estudos, sendo extraídas as seguintes informações dos mesmos: fonte de dados, título, periódico, autores, país, idioma, objetivos, amostra, tratamento de dados, intervenções (se houveram), principais resultados e conclusões, tipo de publicação quanto ao delineamento de pesquisa e nível de evidência, e transportados para um formulário validado e utilizado em outros estudos de revisão.

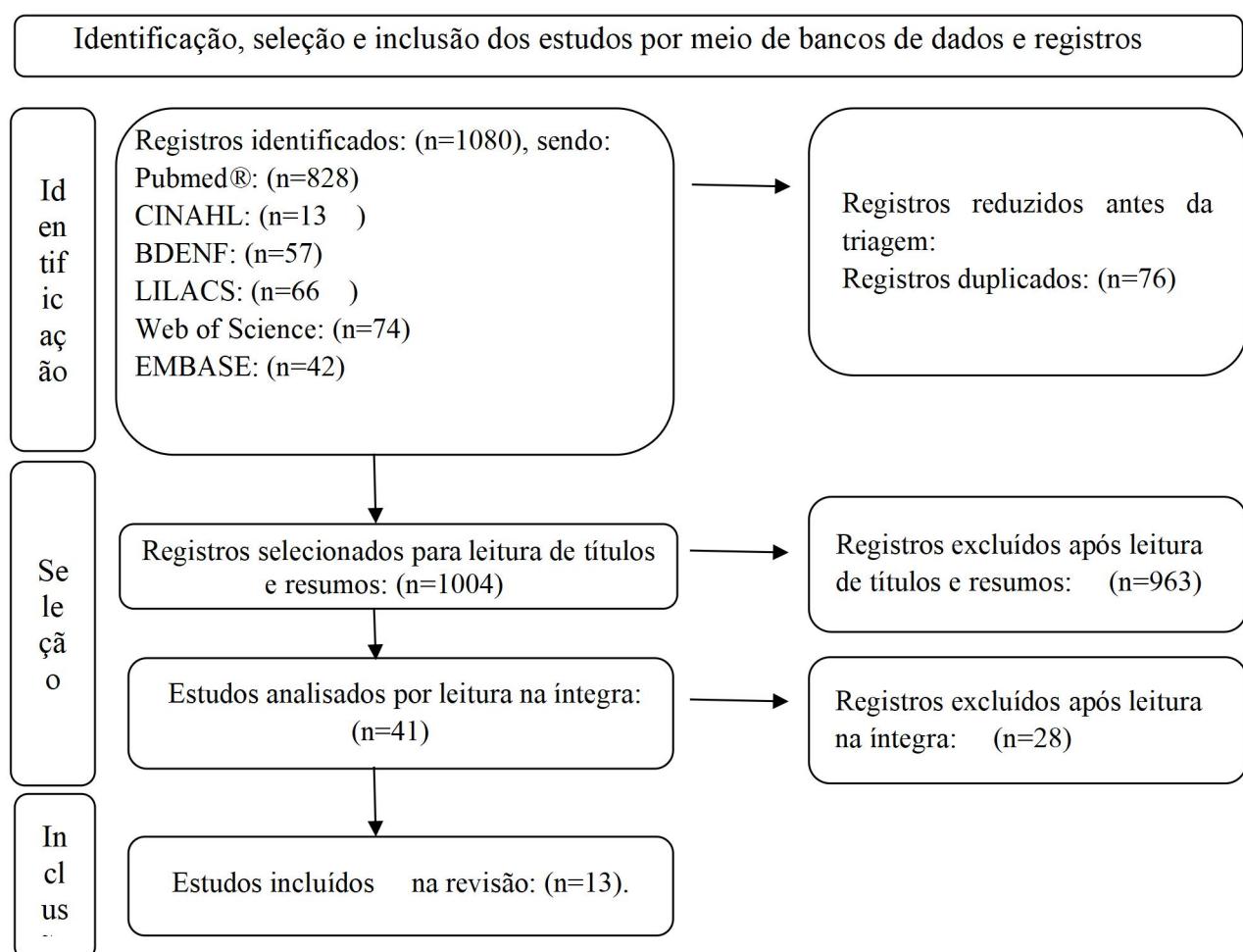
Para análise do nível de evidência foram utilizados os sete níveis: 1- Revisão Sistemática (RS) ou metanálise de Ensaios Clínicos Randomizados Controlados (ECRC) ou diretrizes clínicas baseadas em RS de ECRC; 2- evidências de ECRC; 3- ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4- evidências provenientes de estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; 5- RS de estudos descritivos ou qualitativos; 6- evidências derivadas de estudo descritivo ou qualitativo; e 7- opinião de autoridades e/ou parecer de comitê de especialistas.<sup>18</sup>

Procedeu-se então, a quinta e sexta etapas, nas quais foram realizadas a interpretação dos resultados e síntese de conhecimento, apresentadas de forma descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 13 artigos para compor a amostra final, o fluxograma a

seguir mostra o caminho percorrido para a seleção (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Minas Gerais, Brasil, 2023.

Todos os estudos foram publicados no idioma inglês, no período de 2014 a 2022. Predominaram estudos desenvolvidos nos Estados Unidos (7 artigos – 53%), os demais artigos foram publicados nos países: Holanda, Itália, França, Coréia do Sul, China e Taiwan.

Com base na análise dos estudos, procedeu-se o agrupamento dos mesmos

em três categorias temáticas de acordo com a assistência de enfermagem prestada aos pacientes com câncer em cuidados paliativos, a saber: “Intervenções sob aspectos físicos”, “Assistências em fatores psicológicos” e “Auxílio para condições espirituais”.

Os Quadros 1, 2 e 3 apresentam a síntese dos artigos de acordo com a

categoria temática, contendo país e ano de publicação, tipo de estudo, nível de evidência, amostra, objetivos e principais resultados e conclusões.

No presente estudo, foram identificados no contexto dos CP, assistências e intervenções de enfermagem a pacientes idosos com CA, que visam reduzir o sofrimento, promover conforto e dignidade humana tanto para o paciente como para o

cuidador ou família, nas perspectivas de ordem física, emocional e espiritual. Esses cuidados foram ofertados em todos os níveis de assistência (primário, secundário e terciário) e em diferentes pontos da rede de assistência (atenção básica, domiciliar, ambulatorial e hospitalar).

Categoria temática 1: Intervenções sob aspectos físicos.

**Quadro 1.** Distribuição dos estudos referente à categoria temática “Intervenções sob aspectos físicos”. Uberaba, MG Brasil, 2023.

País/Ano/ Estudo	Tipo de estudo/ Nível de evidência/ Amostra	Objetivos	Principais resultados e conclusões
Estados Unidos 2015 <sup>19</sup> - A1	Ensaio clínico controlado randomizado. Nível de evidência: 2. Amostra: Grupo de CP precoce: 104. Grupo de CP tardio: 103.	Investigar o efeito de CP precoce com o tardio na QV, e o impacto dos sintomas, humor, sobrevida em 1 ano.	A intervenção realizada pela enfermeira foi por via telefônica, focada nas soluções de problemas, gerenciamento de sintomas, autocuidado e planejamento avançado de cuidados. No grupo intervenção, a QV, o impacto dos sintomas e humor do paciente, não foram estatisticamente significativos. Já as taxas de sobrevida foram maiores para o grupo que iniciou os CP precocemente.
Holanda 2014 <sup>20</sup> - A2	Estudo randomizado. Nível de evidência: 2. Amostra: Grupo acompanhado pelas	Comparar o acompanhamento domiciliar conduzido por enfermeiras com o acompanhamento médico convencional no ambulatório para	Os cuidados liderados por enfermeiras focaram no alívio do sofrimento e das queixas dos pacientes. A partir da avaliação inicial, os enfermeiros realizaram intervenções de suporte, educação e aconselhamento. Os pacientes do grupo liderado por enfermeiras ficaram

	enfermeiras: 36. Grupo acompanhado pelos médicos: 30.	pacientes com CA incurável.	mais satisfeitos com os seguintes aspectos: conselhos e informações, envolvimento do paciente em seu próprio planejamento de cuidados. A QV dos pacientes foi semelhante nos dois grupos.
Itália 2021 <sup>21</sup> - A3	Estudo retrospectivo. Nível de evidência: 6. Amostra: 177 pacientes	Analizar o ônus de um programa educacional sobre gerenciamento de final de vida apropriado em uma enfermaria de Medicina Interna.	Após o programa educacional, houve uma limitação de procedimentos fúteis, como redução em procedimentos endoscópicos, análises de sangue e gases arteriais, transfusão de hemácias ou plaquetas, nutrição artificial, entre outros. Houve aumento no compartilhamento de programa de CP com pacientes, familiares e/ou cuidadores, o que significa que a equipe ficou mais confiante com comunicação e gestão dos cuidados em fim de vida.
Estados Unidos 2018 <sup>22</sup> - A4	Quase-experimental, Nível de evidência: 3. Amostra: Grupo de cuidados habituais: 118 pacientes e 62 cuidadores/familiares. Grupo intervenção: 84 pacientes e 60 cuidadores/familiares.	Determinar os efeitos de uma intervenção de CP liderada por enfermeiras para pacientes com CA de pulmão de células não pequenas e seus cuidadores familiares em um ambiente comunitário.	Para o grupo intervenção, os enfermeiros desenvolveram os planos de cuidados interdisciplinares, sessões de ensino, acompanhamento por telefone, avaliação da QV e recomendações para serviços adicionais de apoio. A intervenção apresentou efeitos positivos na QV dos participantes e na percepção do autocuidado. A eficácia das sessões educativas foi alta e o uso de serviços de apoio, como assistência social, aumentou durante a fase de intervenção.
França	Análise	Avaliar a	As intervenções não farmacológicas de

2018 <sup>23</sup> - A5	<p>Nível de evidência: 6.</p> <p>Amostra: 309 pacientes.</p>	<p>implementação não farmacológica e otimizada dos cuidados de suporte ao CA ao longo do curso da doença e correlacionar os achados com as características dos pacientes, internações não planejadas e sobrevida.</p>	<p>cuidados de suporte consistiram em arteterapia, psicomotricidade, socioestética e atividade física adaptada. Houve correlação significativa entre essas intervenções e a internação não planejada (<math>p &lt; 0,001</math>).</p>
-------------------------	--	---	---

Na Atenção Primária à Saúde (APS), os enfermeiros contribuem no cuidado dos pacientes com habilidades técnicas predominantemente gerais e competências relacionais, como observar e descrever com precisão sinais e sintomas e estabelecendo boa comunicação com a família e o paciente. Porém, a literatura aponta que o conhecimento superficial dos profissionais sobre a temática dos CP e a falta de capacitações configuram-se como principais barreiras a serem superadas para o avanço nessa área.<sup>24</sup>

Capacitações da equipe multiprofissional e mudanças na formação profissional são necessárias para um atendimento humanizado e integral para o idoso em CP. Devido a essa carência no conhecimento acerca do tema, é comum encontrar profissionais de saúde afirmando que os CP são realizados na fase final de

uma doença, poucos indicariam estes cuidados na fase inicial.<sup>25</sup> Deve-se frisar que este modelo de cuidado envolve começar a intervir bem antes dos estágios avançados, sobrepondo aos tratamentos curativos em casos de mau prognóstico. Ressalta-se que os CP iniciados precocemente evitam desconforto, sofrimento e tratamentos desnecessários, melhorando a QV dos pacientes.<sup>26</sup>

O enfermeiro da APS está no primeiro nível de acesso aos serviços de saúde, obtendo, assim, mais contato com a população, fornecendo um cuidado mais preciso às demandas do paciente.<sup>27</sup> Um estudo realizado na Espanha<sup>28</sup>, discutiu sobre a importância da atuação do enfermeiro na APS aos pacientes em CP, além da família e comunidade, sendo essa a essência na promoção de QV. O desempenho da função deve dar-se por meio

da capacidade de personalizar o atendimento, boa comunicação com a família e paciente, continuidade dos cuidados e capacidade de apoiar o papel do cuidador familiar.

Nesta revisão, o estudo (A2)<sup>20</sup> realizado na Holanda com pacientes com CA incurável, comparou o atendimento domiciliar conduzido por enfermeiras com o atendimento em ambulatório conduzido por um médico convencional. A assistência prestada pelas enfermeiras consistiu inicialmente na avaliação de sintomas e queixas do paciente. Com isto, as mesmas realizaram um plano individualizado de cuidados de enfermagem, juntamente com intervenção de suporte, educação e aconselhamento com vista no alívio do sofrimento. Estes cuidados de enfermagem obtiveram alta satisfação do paciente e seus familiares e a QV foi semelhante comparado com o acompanhamento pelo médico no ambulatório.

A avaliação da dor também é uma assistência destacada na atual revisão. A dor é um sintoma muito presente durante o CA e seu tratamento pode piorar nos CP. Importante salientar que a interpretação da intensidade da mesma favorece a avaliação

da dor de forma individual e indica para o profissional a forma mais efetiva de intervenção nos CP.<sup>29</sup> Um estudo analisou que as práticas dos profissionais de enfermagem com a mensuração da dor oncológica em idosos em CP, a partir de uma revisão de literatura integrativa, concluiu que o enfermeiro deve avaliar e tratar corretamente a dor, acompanhando e determinando quais fatores podem atenuar ou agravar, juntamente com suas possíveis causas.<sup>30</sup>

Dessa forma, a dor deve ser tratada com intervenções farmacológicas, e também não farmacológicas, que são medidas educacionais, físicas, emocionais, comportamentais e espirituais, como forma de aplicar um cuidado integral capaz de aliviar os sintomas físicos, sociais e espirituais da doença, e, fornecer conforto para a família e ao paciente. Nesse contexto, a equipe de enfermagem tem que estar apta para realizar a mensuração da mesma com escalas unidimensionais e multidimensionais.<sup>31</sup>

Categoria temática 2: Assistências em fatores psicológicos.

**Quadro 2.** Distribuição dos estudos referente à categoria temática “Assistências em fatores psicológicos”. Uberaba, MG Brasil, 2023.

<b>País/Ano/ Estudo</b>	<b>Tipo de estudo/ Nível de evidência/ Amostra</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais resultados e conclusões.</b>
Coreia do Sul 2021 <sup>32</sup> - A6	Quase experimental. Nível de evidência: 3. Amostra: Grupo Controle: 86 e intervenção: 105 pacientes.	Examinar os efeitos de uma intervenção de coordenação de cuidados do paciente nos sintomas físicos e psicológicos e a QV em idosos com CA.	Os cuidados consistiram em avaliação abrangente das necessidades dos idosos, conferência de cuidados multidisciplinares, plano de enfermagem compartilhado com o paciente e família, sessão de aconselhamento e avaliação do estado de saúde individual. A intervenção teve efeitos positivos na mobilidade, depressão e QV de idosos com CA.
Estados Unidos 2015 <sup>33</sup> - A7	Estudo piloto. Nível de evidência: 3. Amostra: 4 oncologistas, 8 enfermeiras e 23 pacientes.	Avaliar a viabilidade, aceitabilidade e eficácia percebida de uma abordagem de gerenciamento de cuidados oncológicos liderados por enfermeiras para melhorar os CP primários.	A intervenção consistiu em enfermeiras e oncologistas atenderem às necessidades de sintomas dos pacientes; envolvê-los no planejamento antecipado dos cuidados; fornecer apoio emocional e coordenar os cuidados. Os pacientes relataram satisfação com as sessões de cuidados de suporte, relataram melhora de dor e outros sintomas, melhora na compreensão com a doença e ao planejamento futuro.
Estados Unidos 2021 <sup>34</sup> - A8	Ensaio clínico randomizado. Nível de evidência: 2. Amostra: Grupos controle e intervenção: 336 pacientes	Avaliar o efeito do gerenciamento de cuidados por enfermeiras oncológicas para atender às necessidades de cuidados de suporte (CONNECT).	A intervenção incluiu visitas mensais aos pacientes, fornecimento de apoio emocional, engajamento no planejamento antecipado dos cuidados e como coordená-los. Não houve diferença na média do escore de QV, sintomas de humor e na pontuação da subescala de ansiedade e depressão.

	cada.		
China 2022 <sup>35</sup> - A9	Estudo randomizado. Nível de evidência: 2. Amostra: Grupo controle: 15 pacientes. Grupo intervenção: 16 pacientes.	Investigar a eficácia de uma intervenção de enfermagem personalizada individualmente para diminuir o desconforto dos sintomas relacionados à quimioterapia em pacientes adultos com CA colorretal.	O grupo intervenção envolveu: estímulo ao paciente a expressar suas emoções, escuta qualificada e humanizada, orientações sobre o autocuidado com a bolsa de colostomia, orientações sobre possíveis complicações; além da avaliação da QV. Os pacientes apresentaram redução de emoções negativas e do desconforto psicológico, houve melhora da QV.
Estados Unidos 2020 <sup>36</sup> - A10	Estudo de métodos mistos Nível de evidência: 6. Amostra: 31 pacientes.	Avaliar a viabilidade e aceitabilidade de um programa liderado por enfermeiros para controlar o medo da progressão/recorrência do CA e angústia em pacientes com CA avançado.	A intervenção consistiu em sessões de videoconferência com reorientação contra medo da doença, percepção e reafirmação de o que é importante na vida. Houve melhora no padrão da progressão do CA, angústia, solidão, comunicação de sentimentos difíceis, identificação de pensamentos inúteis, habilidades para controlar ansiedade. Pacientes sentiram-se mais calmos, tranquilos, inspirados, esperançosos e focados.
Estados Unidos 2015 <sup>37</sup> - A11	Quase experimental, Nível de evidência: 3. Amostra: Grupo controle: 219, intervenção: 272.	Testar o efeito de uma intervenção interdisciplinar de CP em pacientes com CA de pulmão de células não pequena metastático em estágio I–IV.	A intervenção iniciou com uma avaliação abrangente da QV e foi desenvolvido um plano de CP personalizado. Os pacientes participaram de reuniões semanais com uma equipe interdisciplinar, discutindo os domínios da QV e tópicos selecionados pelos pacientes. A intervenção teve um impacto no número de encaminhamentos para CP, no planejamento antecipado dos cuidados e melhoria da QV.

Na atenção secundária e terciária os cuidados de enfermagem também desenvolvem um papel primordial na assistência prestada aos pacientes idosos com CA, uma vez que o processo de doença em si apresenta uma alta complexidade clínica, tratamentos invasivos e prolongados. Uma das assistências prestadas está entre a gestão do cuidado que proporciona um atendimento adequado e metodológico com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), onde observa-se uma ferramenta de cuidado integral, com perspectivas necessárias para alcançar um cuidado individualizado.<sup>38</sup>

A SAE prestada ao paciente com CA é uma prática privativa do profissional enfermeiro e é de suma importância na redução dos efeitos adversos causados durante o tratamento. Sendo dividida em etapas para planejar, executar e avaliar as necessidades surgidas durante o tratamento. Uma das etapas mais importantes consiste na intervenção de enfermagem, pois é através do plano de cuidados que serão prestados pela equipe, que será realizada uma assistência humanizada, integral, individualizada e qualificada.<sup>39</sup>

Em estudo (A6)<sup>32</sup> desenvolvido em dois hospitais distintos na Coreia do Sul, foi examinado os efeitos de uma intervenção de coordenação de cuidados centrados no paciente idoso com CA realizada por enfermeiras da oncologia, que consistiu em

um plano de enfermagem metodológico, onde este foi compartilhado com o paciente e a família no dia da admissão do paciente e revisado com base em suas necessidades. Após aplicabilidade do plano de enfermagem, focado em gerenciamento de sintomas, as enfermeiras realizaram um plano de alta voltado para estratégias de autocuidado e acompanharam os pacientes via telefone para obter uma avaliação mais abrangente do estado de saúde do paciente, para assim ser discutidas estratégias de manejo específicas para resolução de novos problemas ou daqueles que não foram resolvidos.

Outro cuidado de enfermagem em destaque relatado nesta pesquisa foi a educação em saúde tanto com o paciente como para o familiar/cuidador. No estudo (A11)<sup>37</sup> presente nesta revisão, desenvolvido nos Estados Unidos, realizou-se intervenções com reuniões semanais conduzidas por uma enfermeira através de sessões educativas, onde o conteúdo foi organizado em torno da QV. Os pacientes e familiares receberam uma lista de tópicos comuns e tiveram a oportunidade de selecionar os tópicos que estavam interessados em discutir. Isso proporcionou a adaptação do conteúdo às necessidades e preferências do paciente e/ou familiar. A enfermeira também discutiu quaisquer recursos de cuidados de suporte relevantes

que foram identificados e recomendados pela equipe interdisciplinar.

Esta intervenção resultou em melhorias estatisticamente significativas na QV, sintomas e sofrimento psicológico. O estudo também forneceu um modelo replicável para os elementos necessários em intervenções de CP. Esses elementos devem incluir avaliações básicas e contínuas de QV; coordenação de cuidados interdisciplinares e educação do paciente sobre questões de QV. O componente educacional se destaca por usar uma abordagem personalizada em que o conteúdo do ensino incluía as questões endossadas por cada paciente específico como alta prioridade.<sup>37</sup>

A enfermagem, em qualquer nível de atenção, tem um papel fundamental na comunicação e a escuta qualificada, inclui escutar o doente e sua família e proporcionar melhor entendimento, fortalece os vínculos, amenizando assim o sofrimento em busca de um tratamento humanizado.<sup>40</sup> Sendo assim, a educação em saúde é associada à segurança e conforto dos pacientes e seus respectivos familiares/cuidadores, fornecendo suporte necessário.

Nessa perspectiva, houve um estudo (A9)<sup>35</sup> desenvolvido na China, que investigou a eficácia de uma intervenção de enfermagem para diminuir os desconfortos dos sintomas relacionados à quimioterapia em pacientes idosos com CA colorretal que possuem estomias. Para melhor atender os pacientes, a equipe de enfermagem estimulou os mesmos a expressar suas emoções e ouvi-los com paciência. Procedimentos de enfermagem de colostomia foram ensinados aos pacientes e familiares. O medo e a ansiedade dos pacientes foram aliviados e sua autoestima foi fortalecida pela equipe, através de métodos apropriados à cultura e ao conhecimento para divulgar informações de autocuidado. A intervenção colaborou na redução de danos mentais e melhora na QV; além de reduzir o risco de complicações associadas às colostomias permanentes, fornecendo uma base conceitual e uma referência para os métodos de cuidado dos pacientes e cuidadores durante a fase de recuperação e tratamento da doença.

Categoría temática 3: Auxílio para condições espirituais.

**Quadro 3.** Distribuição dos estudos referente à categoria temática “Auxílio para condições espirituais”. Uberaba, MG Brasil, 2023.

<b>País/Ano / Estudo</b>	<b>Tipo de estudo/ Nível de evidência/ Amostra</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais resultados e conclusões.</b>
Estados Unidos 2016 <sup>41</sup> - A12	Estudo quase experimental. Nível de evidência: 3. Amostra: Equipe interdisciplinar. Cuidadores ou familiares: 354. Pacientes: 475.	Descrever os resultados de bem-estar espiritual de um programa que testou a eficácia de uma intervenção interdisciplinar de CP em pacientes com CA de pulmão e de seus familiares/cuidadores.	Os participantes do grupo intervenção receberam avaliação da QV, reuniões semanais de cuidados interdisciplinares com recomendações de apoio espiritual, encaminhamentos para capelania e outros serviços de cuidados de apoio, além de sessões educativas de bem-estar espiritual. Para os pacientes, houve melhora no sentimento de paz de espírito, capacidade de buscar conforto e senso de harmonia consigo mesmo. Em relação aos familiares, não houve melhora no grupo intervenção.
Taiwan 2020 <sup>42</sup> - A13	Estudo quase-experimental Nível de evidência: 3. Amostra: Grupo controle: 14 e intervenção: 16 pacientes.	Determinar a eficácia da terapia da dignidade para pacientes em fim de vida com CA.	A terapia de dignidade foi realizada por um enfermeiro, usando métodos de entrevista e registros de assuntos importantes na vida do paciente para criar um documento generativo, que é passado para os familiares. Durante a terapia da dignidade, os participantes falavam sobre questões que mais importavam para eles. Após intervenção, os participantes apresentaram aumento na dignidade e redução na desmoralização e depressão.

Na atual revisão, foram identificados artigos que visam os cuidados de enfermagem voltados para o bem-estar espiritual. A espiritualidade se torna uma

forma de enfrentamento nas situações adversas, busca o sentido da vida diante da morte, ou de tentar compreender a doença e as adversidades da vida, contemplando

valores culturais que cada pessoa carrega. No âmbito da saúde, o respeito às crenças e práticas espirituais e religiosas são adotadas, sem impor a opinião profissional, mas estimulando o diálogo, buscando alternativas para intervir e ajudar.<sup>43</sup>

Ressalta-se que os enfermeiros também podem usar ferramentas de avaliação para entender o sofrimento psicológico de pacientes com CA em fim de vida. Como mostrado na pesquisa (A13)<sup>42</sup> levantada nesta revisão, o enfermeiro participou de um treinamento de terapia da dignidade e realizou a mesma em pacientes idosos diagnosticados com CA com expectativa de vida inferior a seis meses, cujos resultados mostraram que os participantes apresentaram aumento na dignidade, redução na desmoralização e depressão após a terapia.

A terapia da dignidade usa métodos de entrevista, registro de assuntos importantes na vida do paciente para criar uma documentação, que é passada para parentes do paciente. Durante o tratamento, o próprio sentido de vida do paciente é enriquecido e a dignidade é reforçada, com alívio do sofrimento psicológico também. Em suma, a terapia da dignidade é uma psicoterapia única, personalizada, de curto prazo e é eficaz para aumentar o senso de propósito e significado da vida, reduzir o estresse psicológico e aumentar a vontade de viver em pacientes em fim de vida.<sup>44</sup>

Desta forma, a equipe de enfermagem por estar autenticamente presente no cuidado, permite-se inteirar sobre a espiritualidade e as crenças de si e do outro, de modo a contribuir para a afirmação da fé, esperança, desenvolver um relacionamento de ajuda e confiança.<sup>45</sup>

Uma pesquisa (A12)<sup>41</sup> que buscou descrever os resultados de bem-estar espiritual realizado nos Estados Unidos testou a eficácia de uma intervenção interdisciplinar de CP em pacientes com CA de pulmão e de seus familiares/cuidadores. A intervenção se deu através de uma avaliação inicial da QV realizada por uma enfermeira. Posteriormente foi realizado, através da equipe interdisciplinar, reuniões onde foi formulado um plano de CP personalizado; e com isso, foram realizadas sessões educativas ministradas por duas enfermeiras, com os pacientes e familiares/cuidadores. Nestas sessões foram discutidos tópicos sobre como lidar com questões de bem-estar espiritual, como incertezas, propósitos e significados na vida; e serviços de cuidados de suporte que podem ajudar, como por exemplo, encaminhamento para capelania e recursos comunitários disponíveis.

O bem-estar espiritual é um componente central do tratamento de CA de qualidade, com evidências crescentes apontando para sua importância para pacientes e familiares que lidam com este

diagnóstico. Está associado à melhor QV, funcionamento psicossocial e intervenções médicas menos agressivas no final da vida.<sup>46</sup>

## CONCLUSÃO

Os estudos evidenciaram que os cuidados de enfermagem em pacientes idosos com câncer em cuidados paliativos, estão centrados no paciente e na família, com o objetivo de controlar e aliviar o sofrimento físico, psicossocial e espiritual. Os cuidados e intervenções de enfermagem de maior prevalência nos estudos analisados foram avaliação da qualidade de vida, focado em controle de sintomas e suporte psicológico; sessões educativas tanto para o paciente como para a família e/ou cuidadores, voltado principalmente para o autocuidado; e assistência espiritual.

Foram encontradas algumas limitações para a construção do estudo devido a pouca disponibilidade de artigos nacionais. A escassez de produção de artigos desenvolvidos no Brasil proporciona a falta de conhecimento do cenário desses cuidados no âmbito do nosso país, quais barreiras são encontradas e como proporcionar a resolução de problemáticas relevantes para a nossa sociedade. Foi identificado também carência de pesquisas destinadas exclusivamente para a população idosa, e é de suma importância o preenchimento de conhecimento dessa lacuna, sabendo que a assistência à saúde na população idosa

possui particularidades delicadas no processo do câncer e de CP.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de melhorias na oferta do tema em formações acadêmicas, cursos de capacitação profissionais, para que haja o aumento da disseminação do conhecimento científico, e assim, oferecer suporte e assistência com qualidade na atenção prestada a esta população. Este estudo poderá contribuir com informações para um cuidado assistencial adequado e a prática da enfermagem no que se refere aos cuidados paliativos, para que a partir disso, sejam implementadas as intervenções para melhoria do tratamento ofertado ao paciente idoso com câncer.

## REFERÊNCIAS

1. Academy of Medical Sciences (Great Britain). Multimorbidity: a priority for global health research [Internet]. London: Academy of Medical Sciences; 2018 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em: <https://acmedsci.ac.uk/file-download/82222577>
2. Ministério da Saúde (Brasil). Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2021-2030 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dent/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf/](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dent/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/)
3. Hatefi A, Allen LN, Bollyky TJ, Roache SA, Nugent R. Global susceptibility and response to noncommunicable diseases [Internet]. Bull World Health Organ. [Internet]. 2018 [citado em 5 dez 2024];

- 96(8):586-8. Disponível em:  
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6083392/pdf/BLT.17.206763.pdf>
4. American Cancer Society. Key statistics for lung cancer [Internet]. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2024 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em:  
<https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/about/key-statistics.html#:~:text=The%20American%20Cancer%20Society>
5. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa. INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025 [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em:  
<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>
6. Bastos BR, Pereira AKS, Castro CC, Carvalho MMC. Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amazônica Saúde [Internet]. 2018 [citado em 22 jan 2023]; 9(2):31-6. Disponível em:  
<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v9n2/2176-6223-rpas-9-02-31.pdf>
7. Lenhani BE, Tomim DH, Silva LDS, Nogueira LDA, Kalinke LP. Comprometimento da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: Scoping Review. Ciênc Cuid Saúde [Internet]. 2019 [citado em 22 jan 2023]; 18(1):e43078. Disponível em:  
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/43078/pdf>
8. Casaburi LE, Ottaviani AC, Ferreira TRO, Bombarda TB, Santos-Orlandi AA. Perfil de pacientes em cuidados paliativos que apresentam ideação suicida: revisão sistemática. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2022 [citado em 22 jan 2023]; 30(1):e66111. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/66111/43777>
9. D'Alessandro MPS, Pires CT, Forte TN, et al, coordenadores. Manual de cuidados paliativos [Internet]. São Paulo: Hospital Sírio Libanês, Ministério da Saúde; 2020 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em:  
<https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>
10. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução Nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html#:~:text=Considerando%20a%20pactua%C3%A7%C3%A3o%20ocorrida%20na,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html#:~:text=Considerando%20a%20pactua%C3%A7%C3%A3o%20ocorrida%20na,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico)
11. Serviço Nacional de Saúde (Portugal). Plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos 2021-2022 [Internet]. [Lisboa]: SNS; 2021 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em:  
<https://www.ordem enfermeiros.pt/media/23835/pedcp-2021-2022.pdf>
12. Oliveira LMS, Almeida MLS, Silva CPBV, Rosa DOS, Gomes NP, Pedreira LC. Aspectos éticos no cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos: revisão integrativa. Enferm Foco (Brasília) [Internet]. 2021 [citado em 25 jan 2023]; 12(2):393-9. Disponível em:  
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3321/1148>
13. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos: cuidados paliativos na prática clínica [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [citado em 18 jan 2023]. 284 p. (Cuidados paliativos na prática clínica; v. 1). Disponível em:  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397015/completo\\_serie\\_cuidados\\_paliativos\\_volume\\_1.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397015/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf)
14. Bittencourt NCCM, Santos KA, Mesquita MGR, Silva VG, Telles AC, Silva MM. Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa. Esc Anna Nery Rev Enferm. [Internet]. 2021 [citado em 4 mar 2023]; 25(4):e20200520. Disponível em:

- <https://www.scielo.br/j/ean/a/Wq5qyvSjgJwgiKcPwYpLWgk/?format=pdf&lang=pt>
15. Toronto CE, Remington R. A step-by-step guide to conducting an integrative review. Switzerland: Springer Nature; 2020.
16. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 5 dez 2024]; 28:e20170204. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=pdf&lang=en>
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *J Clin Epidemiol.* [Internet]. 2021 [citado em 5 dez 2024]; 10:89. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13643-021-01626-4.pdf>
18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins; 2018. 823 p.
19. Bakitas MA, Tosteson TD, Li Z, Lyons KD, Hull JG, Li Z, et al. Early versus delayed initiation of concurrent palliative oncology care: patient outcomes in the ENABLE III randomized controlled trial. *J Clin Oncol.* [Internet]. 2015 [citado em 6 mar 2023]; 33(13):1438-45. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC440422/pdf/zlj1438.pdf>
20. Uitdehaag MJ, van Putten PG, van Eijck CH, Verschuur EM, van der Gaast A, Pek CJ, et al. Nurse-led follow-up at home vs. conventional medical outpatient clinic follow-up in patients with incurable upper gastrointestinal cancer: a randomized study. *J Pain Symptom Manage.* [Internet]. 2014 [citado em 5 mar 2023]; 47(3):518-30. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392413003199?via%3Dihub>
21. Masotti L, Stefanelli V, Veneziani N, Calamassi D, Morino P, Niccolini S, et al. Burden of an educational program on end of life management in a Internal Medicine ward: a real life report. *Clin Ter.* [Internet]. 2021 [citado em 6 mar 2023]; 172(2):151-7. Disponível em: [https://www.clinicaterapeutica.it/2021/172/2/15\\_MASOTTI.pdf](https://www.clinicaterapeutica.it/2021/172/2/15_MASOTTI.pdf)
22. Nguyen HQ, Ruel N, Macias M, Borneman T, Alian M, Becher M, et al. Translation and evaluation of a lung cancer, palliative care intervention for community practice. *J Pain Symptom Manage.* [Internet]. 2018 [citado em 5 mar 2023]; 56(5):709-18. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6248339/pdf/nihms-1503119.pdf>
23. Lafitte C, Etienne-Mastroianni B, Fournel C, Natoli L, Foucaut A-M, Girard N. Implementation of optimized supportive care and hospital needs along the management of patients with advanced lung cancer. *Lung Cancer* [Internet]. 2018 [citado em 6 mar 2023]; 124:143-7. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016950021830518X?via%3Dihub>
24. Gopal KS, Archana PS. Awareness, knowledge and attitude about palliative care, in general, population and health care professionals in tertiary care hospital. *Int J Sci Study* [Internet]. 2016 [citado em 5 mar 2023]; 3(10):31-5. Disponível em: [https://www.ijss-sn.com/uploads/2/0/1/5/20153321/ijss\\_jan\\_oa07.pdf](https://www.ijss-sn.com/uploads/2/0/1/5/20153321/ijss_jan_oa07.pdf)
25. Gómez-Batiste X, Connor S, editors. Building integrated palliative care programs and services [Internet]. Catalonia: Liberdúplex; 2017 [citado em 5 dez 2024]. Disponível em: <http://www.thewhPCA.org/resources/category/building-integrated-palliative-care-programs-and-services>
26. Cardoso AC, Noguez PT, Oliveira SG, Porto AR, Perboni JS, Farias TA. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Enferm Foco* (Brasília) [Internet]. 2019 [citado em 5 mar 2023]; 10(3):34-9. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/1792/579>
27. Gálvez RB, Samaniego RM, Cambil MJ. Caso relacionado con el proceso asistencial

- integrado cuidados paliativos en atención primaria de salud. Rev Ecuat Med Eugenio Espejo [Internet]. 2017 [citado em 5 mar 2023]; 11(2):65-74. Disponível em: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/29/196>
28. Mello SM, Almeida MA, Pruinell L, Lucena AF. Nursing outcomes for pain assessment of patients undergoing palliative care. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2019 [citado em 5 mar 2023]; 72(1):64-72. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GkBrsZFDH BhGJRT9b9ztYQN/?format=pdf&lang=en>
29. Pezzi Junior SA, Leal TS, Rodrigues RO, Souza NML, Gabriel FSML, Leite ACS. Práticas de enfermagem na mensuração da dor oncológica em idosos em cuidados paliativos – RI. In: XXIV ENFERMAIO - Enfermagem agora: a força do cuidado na valorização da profissão; III Seminário Internacional de Integração Institucional Ensino, Pesquisa e Serviço (SIEPS) [Internet]; 2021; Fortaleza, CE: UECE, 2021 [citado em 6 dez 2024]. 4 p. Disponível em: [https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos\\_completos/652-65966-24042021-192942.pdf](https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/652-65966-24042021-192942.pdf)
30. Pinto SRS, Magalhães MAV. Assistência de enfermagem no controle da dor em pacientes oncogeriatrinos. Revista Saberes Docentes [Internet]. 2020 [citado em 7 mar 2023]; 5(10):24-38. Disponível em: <https://www.revista.ajes.edu.br/index.php/rsd/article/download/344/295>
31. Fonseca LS, Carvalho BC, Santos HO, Silva JM, Santos JCO, Ferreira LLL, et al. Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Rev Bras Cancerol. [Internet]. 2022 [citado em 5 mar 2023]; 68(1):e-071383. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1383/1566>
33. Choi H-G, Yeom H-A. Identifying optimal care coordination strategies for older adults with cancer. Geriatr Nurs. [Internet]. 2021 [citado em 5 mar 2023]; 42(6):1349-55. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197457221002779?via%3Dihub>
34. Schenker Y, White D, Rosenzweig M, Chu E, Moore C, Ellis P, et al. Care management by oncology nurses to address palliative care needs: a pilot trial to assess feasibility, acceptability, and perceived effectiveness of the CONNECT intervention. J Palliat Med. [Internet]. 2015 [citado em 6 mar 2023]; 18(3):232-40. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4347888/pdf/jpm.2014.0325.pdf>
35. Schenker Y, Althouse AD, Rosenzweig M, White DB, Chu E, Smith KJ, et al. Effect of an oncology nurse-led primary palliative care intervention on patients with advanced cancer. JAMA Intern Med. [Internet]. 2021 [citado em 6 mar 2023]; 181(11):1451-60. Disponível em: [https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/articlepdf/2784167/jamainterna1\\_schenker\\_2021\\_oi\\_210052\\_1635441067.23668.pdf](https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/articlepdf/2784167/jamainterna1_schenker_2021_oi_210052_1635441067.23668.pdf)
36. Zhang A, Fu H. The impact of palliative care and nursing intervention on the psychology and quality of life of elderly patients with colorectal cancer. J Oncol. [Internet]. 2022 [citado em 6 mar 2023]; (1):1-9. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2022/7777446>
37. Reb AM, Borneman T, Economou D, Cangin MA, Cope DG, Ma H, et al. A nurse-led intervention for fear of cancer progression in advanced cancer: a pilot feasibility study. Eur J Oncol Nurs. [Internet]. 2020 [citado em 5 mar 2023]; 49:101855. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8493814/pdf/nihms-1700115.pdf>
38. Ferrell B, Sun V, Hurria A, Cristea M, Raz DJ, Kim JY, et al. Interdisciplinary palliative care for patients with lung cancer. J Pain Symptom Manage. [Internet]. 2015 [citado em 8 mar 2023]; 50(6):758-67. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4666729/pdf/nihms716875.pdf>
39. Silva FS, Silva GS, Costa ACM, Carvalho Filha FSS, Medeiros Júnior FC, Câmara JT. Care of nursing on oncological

- patients: integration review. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2019 [citado em 5 mar 2023]; 8(6):e35861037. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1037/892>
40. Santos KT, Nunes LG, Panzetti TMN. Nursing care for kidney cancer: an experience report. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2022 [citado em 5 mar 2023]; 11(5):e50411528395. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28395/24795>
41. Santos AA, Lopes AOS, Gomes NP, Oliveira LMS. Cuidados paliativos aplicados em idosos no domicílio. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2022 [citado em 6 mar 2023]; 14:e-10095. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10095/10810>
42. Sun V, Kim JY, Irish TL, Borneman T, Sidhu RK, Klein L, et al. Palliative care and spiritual well-being in lung cancer patients and family caregivers. *Psychooncology* [Internet]. 2016 [citado em 6 mar de 2023]; 25(12):1448-55. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4794416/pdf/nihms-725411.pdf>
43. Li YC, Feng YH, Chiang HY, Ma SC, Wang HH. The effectiveness of dignity therapy as applied to end-of-life patients with cancer in Taiwan: a quasi-experimental study. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* [Internet]. 2020 [citado em 6 mar 2023]; 14(4):189-95. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S197613172030027X?via%3Dihub>
44. Esperandio MRG, Rosa TS. Avaliação da espiritualidade/religiosidade de pacientes em cuidados paliativos. *Protestantismo em Revista* [Internet]. 2020 [citado em 6 mar 2023]; 46(1):168-82. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/nepp/article/view/3840/pdf>
45. Julião M, Oliveira F, Nunes B, Carneiro AV, Barbosa A. Effect of dignity therapy on end-of-life psychological distress in terminally ill Portuguese patients: A randomized controlled trial. *Palliat Support Care* [Internet]. 2017 [citado em 6 mar 2023]; 15(6):628-37. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/ao-p-cambridge-core/content/view/E14BDCAC122B7BBA18F38D915110B61A/S1478951516001140a.pdf/effect-of-dignity-therapy-on-end-of-life-psychological-distress-in-terminally-ill-portuguese-patients-a-randomized-controlled-trial.pdf>
46. Rodrigues KM, Felizardo D, Castro EK. Cuidados paliativos e espiritualidade no câncer: um estudo bibliométrico. *Nursing (Edição Brasileira)* [Internet]. 2019 [citado em 6 mar 2023]; 22(258):3302-6. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/420/397>

RECEBIDO: 28/07/23

APROVADO: 04/12/24

PUBLICADO: 03/2025