



A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL GERAL SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS

THE PERCEPTION OF NURSES OF A GENERAL HOSPITAL ON PALLIATIVE CARE LA PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS DE UN HOSPITAL GENERAL SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Bruna Cotrim dos Santos¹, Ieda Menani de Souza², Renata de Souza Scaldelai³, Tatiani da Silva Palhota Lozano⁴, Giselle Clemente Sailer⁵, Vivian Aline Preto⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção de enfermeiros sobre os cuidados paliativos. **Método:** estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de médio porte. Os dados foram coletados e analisados a partir da Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** a equipe demonstrou conhecimento sobre a definição e sobre a equipe de profissionais que englobam esse cuidado. Porém, em relação ao local onde é realizado, demonstrou-se falta de informação; também, foi notada uma percepção inadequada quanto à indicação desse cuidado. Atualmente ele se estende a todo paciente portador de alguma doença que cause dor intensa, além de sintomas físicos, sofrimento emocional e espiritual. **Conclusão:** a prestação de cuidados paliativos faz parte da humanização. A equipe estudada ainda apresenta algumas percepções incorretas sobre este tipo de cuidado, o que indica uma necessidade de aperfeiçoamento em educação continuada. **Descritores:** Cuidados Paliativos; Enfermagem; Morte.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of nurses about palliative care. **Method:** a descriptive study, with a qualitative approach, performed in a medium-sized hospital. The data were collected and analyzed from the Content Analysis Technique. **Results:** the team demonstrated knowledge about the definition and the team of professionals that encompass this care. However, in relation to the place where it is carried out, they have shown a lack of information; Also, an inadequate perception regarding the indication of this care was perceived. Today, it extends to every patient with a disease that causes intense pain, in addition to physical symptoms, emotional and spiritual suffering. **Conclusion:** the provision of palliative care is part of humanization. The study team still presents some incorrect perceptions about this type of care, which indicates a need for improvement in continuing education. **Descriptors:** Palliative care; Nursing; Death.

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de enfermeros sobre cuidados paliativos. **Método:** estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, realizado en un hospital de medio porte. Los datos fueron recogidos y analizados a partir de la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** el equipo ha demostrado conocimiento sobre la definición y el equipo de profesionales que incluyen ese cuidado. Sin embargo, en relación con el lugar donde se lleva a cabo, demostró la falta de información; también, percepción inadecuada fue percibida como la indicación de este cuidado. Actualmente se extiende a todos los pacientes con cualquier enfermedad que causa dolor intenso, además de los síntomas físicos, sufrimiento emocional y espiritual. **Conclusión:** la prestación de cuidados paliativos hace parte de la humanización. El equipo estudiado todavía tiene algunas percepciones incorrectas sobre este tipo de cuidado lo que indica una necesidad de perfeccionamiento en educación continuada. **Descriptores:** Cuidados Paliativos; Enfermería; Muerte.

^{1,2,3}Enfermeiras, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba (SP), Brasil. E-mails: bruna_cotrim@hotmail.com; ieda.dion@hotmail.com; renata.scaldelai@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Especialista, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Araçatuba (SP), Brasil. E-mail: tatiaenf@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Mestre, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Araçatuba (SP), Brasil. E-mail: gikasailer@hotmail.com; ⁶Enfermeira. Professora Mestre em Enfermagem Psiquiátrica, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Araçatuba, (SP), Brasil. E-mail: viviusp@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define que o cuidado paliativo (CPs) é a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.¹

O Cuidado Paliativo são ações multiprofissionais que têm a meta de efetuar o controle dos sintomas do corpo, da mente, do espírito e do social, que afligem o homem na sua finitude, isto é, quando a morte se aproxima. O Cuidado Paliativo prolonga-se após a morte, com o atendimento do luto dos familiares, a família é também abraçada pela equipe multiprofissional, pois ela compartilha do sofrimento do paciente.²

Em cuidados paliativos (CPs) a atenção não é a doença a ser curada ou controlada, mas sim o doente, entendido como um ser biográfico, ativo, com direito a informação e a autonomia plena para as decisões a respeito de seu tratamento. A prática adequada dos Cuidados Paliativos prioriza atenção individualizada ao doente e à sua família, busca da excelência no controle de todos os sintomas e prevenção do sofrimento.³

Pacientes sem possibilidade de cura acumulam-se nos hospitais, recebendo assistência, quase sempre focada na tentativa de recuperação, utilizando métodos invasivos e alta tecnologia. Algumas vezes essas abordagens são insuficientes, exageradas e desnecessárias, e quase sempre ignoram o sofrimento e são incapazes, por falta de conhecimento adequado, de tratar os sintomas mais prevalentes do doente terminal, destaca-se a dor como principal e mais dramático. Não se trata de cultivar uma postura contrária a medicina tecnológica, mas questionar a “tecnolatria” e refletir sobre a nossa conduta diante da mortalidade humana, tentando o equilíbrio necessário entre conhecimento científico e humanístico para resgatar a dignidade da vida e a possibilidade de se morrer em paz.⁴

Países em desenvolvimento, como o Brasil, caminham para um quadro aonde a população é acometida por doenças com características eminentemente crônicas, e, muitas vezes, de lenta evolução. Desta forma, o evento morte - que, alguns séculos atrás, eram considerados como um “episódio” - passou a ser um “processo”, necessitando cada vez mais de encaminhamentos aos cuidados paliativos.⁵

O IOELC (International Observatory on End of Life Care) verificou que no Brasil, existem apenas 14 serviços de cuidados paliativos e nenhuma iniciativa oficial para expandir essa assistência. Porém esta realidade aparentemente tende a mudar. Só no Estado de São Paulo, entre serviços conhecidos e estruturados, podemos contar pelo menos 13 iniciativas. A julgar pela participação em congressos e divulgação de serviços, estima-se a existência de pelo menos 40 iniciativas no País. O que ainda representa muito pouco para nossa extensão continental.⁶

É necessário atuar de forma interdisciplinar, para atingir a principal meta que é a qualidade de vida, buscando a atenção para a definição de cuidados paliativos e assim quebrar um mito comum entre os “leigos” e entre muitos profissionais de saúde - segundo o qual “a pessoa que necessita de cuidados paliativos sempre é um paciente com neoplasia”.⁵

Sabe-se que outros pacientes que apresentam vários tipos de doenças crônico-degenerativas e progressivas necessitam de Cuidados Paliativos, tais como: portadores de insuficiência cardíaca avançada, quadro demencial de várias etiologias, pacientes pneumopatas crônicos com quadro de hipoxemia grave, sequelados de vários episódios de isquemia cerebral, pacientes com esclerose lateral amiotrófica e com outras doenças neurológicas degenerativas progressivas etc. A lista de doenças é quase infinita e envolve situações que exigem atenção direcionada à qualidade de vida, individualização e respeito pelo paciente e pelos seus familiares.⁵

Deve haver uma unidade de cuidados paliativos disponível 24 horas, para oferecer informações de prevenção contínuas para que sejam percebidos sinais de emergência, e que a família seja capaz de identificar problemas, oferecer segurança aos pacientes, individualizar as queixas, tentar responder a todas as perguntas, melhorar seu sofrimento físico, escutar acima de tudo o paciente, e ter uma equipe capacitada e treinada para coordenar as atividades. É necessário o treinamento da equipe, para adquirir atitudes e habilidades fundamentais para que haja uma assistência efetiva e de sucesso.⁶

Os profissionais que integram a equipe são os que controlam os sintomas do corpo (médico, enfermeira, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional), da mente (psicólogo, psicoterapeuta, psicanalista, psiquiatra), do espírito (padre, pastor, rabino, guru, sacerdotes das diferentes crenças religiosas professadas pelos pacientes), do social

Santos BC dos, Souza IM de, Scaldelai RS et al.

(assistente social, voluntário). Além desses, na dependência da evolução clínica do caso, outros profissionais e especialistas poderão ser chamados a cooperar com a equipe.⁷

Estudos mostram que a implementação de um programa de cuidados paliativos traz vantagens para a instituição, paciente, família, profissionais de saúde e comunidade. É necessário reconhecer que existem várias etapas envolvidas no processo de desenvolvimento do programa: a primeira etapa é a avaliação das necessidades do hospital em relação ao cuidado ao paciente sem possibilidade de cura e com limitada expectativa de vida, e a segunda etapa é o desenvolvimento de um plano de metas que supra as necessidades da instituição, um planejamento cuidadoso, o trabalho da equipe, e também o reconhecimento dos potenciais obstáculos e o apoio institucional, é essencial para o sucesso.⁶

Em nossa sociedade os pacientes são atendidos dentro da realidade de cada instituição, com poucos recursos ou ausência total de formação por parte dos profissionais, os pacientes procuram os serviços de saúde tardiamente, o que dificulta a cura ou melhoria na sobrevida dessas pessoas e nos coloca frente à urgente necessidade desses cuidados.⁶

Os cuidados paliativos é a atenção principal voltada àqueles pacientes que já se encontram em estado terminal de saúde, onde a cura e tecnolatria, já não indicadas, então temos como “cuidado final” essa prática, voltada especialmente para seu bem estar e alívio da dor.

OBJETIVO

- Identificar a percepção de enfermeiros de uma unidade hospitalar sobre cuidados paliativos.

MÉTODO

Estudo descritivo, de natureza qualitativa.⁷⁻⁸

⁸ Para desenvolvê-lo foi solicitada a autorização de um hospital particular do interior de São Paulo, o qual concordou em participar. Para evitar a identificação dos sujeitos optou-se por não divulgar o município e nem o nome do hospital participante. O hospital é de médio porte, conta com pronto atendimento, enfermaria, enfermaria cirúrgica, centro cirúrgico, central de material, unidade de terapia intensiva, radiologia, ambulatório de especialidades, lavanderia, farmácia, cozinha, conta com 44 leitos de internação e 14 leitos de ambulatórios e emergência. Quanto ao porte,

A percepção dos enfermeiros de um hospital geral...

os hospitais são classificados pelo número de leitos existentes, em: a) pequeno - até 50 leitos; b) médio - 51 a 150 leitos; c) grande - 151 a 500 leitos; d) extragrande - acima de 500 leitos.⁹⁻¹⁰

A pesquisa foi realizada com enfermeiros do hospital citado, tendo como critério de inclusão todos os profissionais enfermeiros da instituição, totalizando assim, 19 profissionais, sendo todos colaboradores que prestam assistência em todo o hospital. Dos 19 enfermeiros, dez participaram do estudo, pois 3 estavam de férias, 4 de licença saúde e 2 não quiseram participar.

Os dados foram coletados por meio de questionário, o qual foi aplicado no local de atuação dos participantes, durante o turno de trabalho. Realizou-se um questionário semi-estruturado, com cinco perguntas, baseadas num roteiro direcionado aos tópicos de estudo a respeito do nível de conhecimento sobre cuidados paliativos, a visão geral sobre os cuidados paliativos e sua importância.

Antes da aplicação do questionário foi realizado um teste piloto com dois enfermeiros da instituição escolhidos aleatoriamente, os mesmos responderam o questionário procurando determinar se existiam aspectos do questionário que deveriam ser aperfeiçoados, modificados ou eliminados.¹¹⁻² O teste piloto indicou que o questionário estava adequado, claro e não apresentou dúvidas.

A coleta de dados foi realizada somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa e mediante o consentimento dos sujeitos, que foram informados a respeito do propósito do estudo, dinâmica de entrevista e garantia do anonimato.

A análise das informações e interpretação teve por base a técnica de análise de conteúdo no qual a abordagem considera a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou conjunto de características num determinado fragmento da mensagem.⁷

Para a garantia de anonimato dos sujeitos, durante a análise, os mesmos foram denominados: E1, E2, E3, E4 [...]E10, de acordo com a ordem da entrevista. Optou-se por seguir o caminho da análise de conteúdo do tipo temática descrito onde se desdobra em três etapas. a) Pré-análise: consistiu na organização das informações a serem analisadas, seguida de leitura flutuante, tornando-se contato exaustivo com o material e determinando-se as unidades de registro, os recortes e a modalidade de codificação; b)

Santos BC dos, Souza IM de, Scaldelai RS et al.

Exploração do material: recorte no texto das unidades de registro selecionadas, com a devida agregação das informações e escolha das categorias que contribuíram para a especificação dos temas; c) Tratamento dos resultados e interpretação: esta etapa foi realizada com base no método indutivo, e mediado pelas informações teóricas acerca do tema.⁸

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada uma pesquisa qualitativa com dez enfermeiros de uma unidade hospitalar particular de médio porte, sendo oito do sexo feminino que tinham entre 27 e 44 anos de idade e dois do sexo masculino que tinham 30 e 35 anos de idade. Dentre os entrevistados oito tinham algum tipo de especialização. O tempo de trabalho na instituição na qual atuam, variou de 1 mês a 10 anos.

Os resultados apresentados na análise das informações foram divididos em categorias para melhor compreensão, como: definição, profissionais envolvidos, local, início dos cuidados paliativos e doenças indicadas.

Na análise das respostas quanto à sua definição para cuidados paliativos, percebeu-se que todos responderam de acordo com seu conhecimento. Notou-se um conhecimento correto sobre cuidados paliativos, os enfermeiros demonstraram preocupações em relação ao cuidado que envolvia a família do paciente e sua qualidade de vida e não apenas a dor:

- [...]cuidados são primordiais para uma qualidade na assistência e conforto ao paciente e familiar[...]* (E6).
- É a assistência prestada ao paciente e seus familiares, a fim de melhorar sua qualidade de vida diante de uma doença que comprometa sua vida[...]* (E7).
- [...] diminuindo o sofrimento tratando os sintomas e dor, acolhendo tanto o cliente como familiares* (E5).
- Tanto o paciente quanto a família e as pessoas que estão a sua volta devem receber o máximo de informação possível[...]* (E10).
- É a melhoria na qualidade de vida para o cliente e seus familiares[...]* (E9).
- É o alívio do sofrimento, o controle dos sintomas e da dor, a compaixão pelo doente e familiar[...]* (E8)
- [...]objetiva a qualidade de vida do paciente e seus familiares[...]* (E3)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o objetivo dos CPs é a diminuição do sofrimento do paciente terminal e de seu familiar, proporcionando-lhe a melhor qualidade de vida possível e afirmando que o processo de morrer faz parte da vida e não lhe

A percepção dos enfermeiros de um hospital geral...

deve ser negado em nenhum momento, sendo assim de extrema importância para o profissional o conhecimento sobre o que realmente pode ser feito para seu paciente em fase terminal, respeitando seus limites e suas vontades.¹²

Quando questionados sobre os profissionais envolvidos em cuidados paliativos, observou-se que todos responderam corretamente, cientes da importância e necessidade de uma equipe multidisciplinar:

- Equipe multiprofissional.* (E1)
- Equipe multidisciplinar (psicólogo, médico, nutrição, enfermeiro[...])* (E2)
- Profissionais da saúde[...]* (E3)
- [...]uma equipe multiprofissional[...]* (E7)

Faz-se necessário a equipe multidisciplinar devido às necessidades dos cuidados necessários à reabilitação dos pacientes, para que possam conviver com suas limitações, providos por uma equipe interdisciplinar bem capacitada. Os profissionais que compõem a equipe interdisciplinar são: médico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, voluntários e religiosos.¹³

Em relação ao local onde é realizado os cuidados paliativos, observou-se nas respostas um conhecimento limitado, pois relataram apenas hospitais e residências, esquecendo-se que cuidados paliativos estende-se aos familiares do paciente, necessitando assim dos locais que os atendam, como clínicas de terapias e suporte para o luto por exemplo:

- Em ambiente hospitalar ou em sua própria residência[...]* (E3)
- Hospitalar e domiciliar.* (E5)
- Domiciliar ou hospitalar.* (E8)
- Domiciliar.* (E9)
- [...]no domicílio ou ambiente hospitalar.* (E6)

A literatura demonstra que os cuidados paliativos são prestados por equipes e unidades específicas, em internamento ou no domicílio, segundo níveis de diferenciação. Têm como componentes essenciais: o alívio dos sintomas; o apoio psicológico, espiritual e emocional; o apoio à família; o apoio durante o luto e a interdisciplinaridade. Pode ser prestada em internamento, em ambulatório ou no domicílio, por qualquer profissional clínico e em todos os níveis de instituições e cuidados de saúde. Sendo assim, muitos profissionais acreditam que os cuidados paliativos limitam-se apenas em hospitais ou domicílios, demonstrando falta de conhecimento mais aprofundado sobre locais de tratamento, inclusive os acompanhamentos para o luto.¹⁴

Santos BC dos, Souza IM de, Scaldelai RS et al.

Em relação à questão sobre o momento ideal para se iniciar os cuidados paliativos, notaram-se respostas divergentes sobre o assunto:

[...]identificação precoce da dor[...] (E9)

Antes de se alcançar o estágio avançado da doença. (E10)

Prognóstico determinado. (E2)

Em todo momento em que o paciente não consegue mais realizar suas funções básicas[...] (E4)

É uma conduta médica, juntamente com familiares[...] (E5)

Os cuidados paliativos têm início no momento do diagnóstico e podem ser oferecidos concomitantemente à terapia direcionada à doença de base. Assim, não atuam somente no controle de sintomas, mas também no tratamento das intercorrências que têm grandes potenciais de morbimortalidade.¹⁵

Nessa categoria estão descritas quais as doenças são indicadas aos cuidados paliativos citados pelos enfermeiros entrevistados, observa-se que muitos enfermeiros ainda pensam que o cuidados paliativos é voltado apenas para pacientes com câncer, não pareceram cientes ao fato de que esses cuidados são realizados em várias doenças que não existam possibilidades de cura.

O Câncer. (E7)

Câncer. (E10)

Oncologia, portadores de câncer[...] (E8)

Câncer. (E3)

Esses cuidados, também denominados como cuidados de fim de vida nasceram, primordialmente, para atender aos pacientes portadores de câncer avançado, daí alguns profissionais acreditarem que só se aplica na oncologia, porém hoje os cuidados paliativos estendem-se a todo paciente portador de alguma doença que cause dor intensa, além de sintomas físicos, sofrimento emocional e espiritual tão profundo, que tornem a vida extremamente insuportável.¹⁶ Portanto, estes cuidados se aplicam a qualquer indivíduo que o necessite.

No que tange a percepção e conhecimento dos enfermeiros, destaca-se que a multidimensionalidade do conforto em cuidados paliativos exige que o enfermeiro conheça os referenciais filosóficos do cuidado e conforto e do cuidado de si, para que ele possa perceber as necessidades do outro e de si mesmo ¹⁷, desta forma se faz necessário estudos sobre o tema para melhor compreensão.

Portanto, discutir o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidados paliativos significa incentivo a discussão desta temática, assim

A percepção dos enfermeiros de um hospital geral...

como estímulo para a que este profissionais busquem o aprofundamento nessa temática por meio de cursos de especialização e aperfeiçoamento.¹⁸

CONCLUSÃO

Cuidados paliativos são de extrema importância na qualidade de vida dos pacientes com doenças sem possibilidades de cura e de seus familiares que normalmente adoecem diante do diagnóstico do seu ente querido. A humanização é indispensável neste tipo de cuidado. O tipo de doença não importa diante de tais cuidados, que devem ser voltadas ao paciente, as suas necessidades e carências, ouvindo suas queixas e as atendendo de maneira coerente de acordo com os recursos disponíveis.

Conclui-se ser de extrema importância a capacitação dos profissionais da saúde, sobre cuidados paliativos. As instituições devem investir na educação continuada haja vista que esse estudo identificou necessidade de abordagem ampliada sobre qual tipo de paciente pode receber os cuidados paliativos e os locais aonde o cuidado deve ser realizado.

Ressalta-se a importância de novos estudos em outras unidades, haja vista que cada instituição possui suas particularidades e as dificuldades. O importante é identificar que existe uma deficiência de informação sobre o assunto e conscientizar as instituições de que educação sobre o assunto se faz necessária.

Espera-se com que este estudo possa contribuir com outros estudos sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (BR). Ações de enfermagem para o controle do câncer [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2008 [cited 2016 Aug 25]. Available from: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/>
2. Oliveira RA. Cuidado Paliativo. In: Montagnani M. Plano de diretrizes implementação de um programa de cuidados paliativos em hospital geral. São Paulo: CREMESP; 2008.
3. Oliveira RA. Cuidado Paliativo. In: Maciel MGS. Definições e Princípios. 1st ed. São Paulo: CREMESP; 2008.
4. ANPC. Edição 1º. Manual de Cuidados Paliativos. In: Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: Conceito, fundamentos e princípios. 1st ed. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009.
5. Oliveira RA. Cuidado Paliativo. In: Chiba T. Relação dos cuidados paliativos com as diferentes profissões da área da saúde e

Santos BC dos, Souza IM de, Scaldelai RS et al.

especialidades. 1st ed. São Paulo: CREMESP; 2008. p.46-54.

6. Kappaun NRC, Gomez MC. O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 27];18(9):2549-57. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900009>

7. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11th ed. São Paulo: Hucitec; 2010.

8. Neves JL. Pesquisa qualitativa - Características, usos e possibilidades. Cad de Pesq em Adm [Internet]. 1996 [cited 2017 Jan 23];1(3):103-13. Available from: http://ucbweb.castelobranco.br/webcaf/arquivos/15482/2195/artigo_sobre_pesquisa_qualitativa.pdf

9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5th ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. p.488.

10. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 Dec [cited 2017 Feb 28];43(4):841-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400015

11. Paiva APO, Setti JR. Avaliação da qualidade de serviço em rodovias rurais de pista dupla com base na percepção dos usuários. Escola de Engenharia de São Carlos - USP, AnPET [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 18] Available from: <http://www.anpet.org.br/xxviiiianpet/anais/documentos/RT277.pdf>

12. Berni N, Luz MH, Kohlrausch, SC. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [cited 2016 Oct 18];60(3):299-306. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300010

13. Vargas MAO, Vivan J, Vieira RW, Mancia JR, Ramos FRS, Ferrazzo S, Bitencourt JVOV. Ressignificando o cuidado em uma unidade especializada em cuidados paliativos: Uma realidade possível?. Texto contexto enferm on line [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 29];22(3):637-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a09.pdf>

14. Santana JCB, Campos ACV, Barbosa BDG, Baldessari CEF, de Paula KF, Rezende MAE, Dutra BS. Cuidados Paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. Rev Bioethikos [Internet]. 2009 [cited 2016 Jan 19];3(1):77-86. Available

A percepção dos enfermeiros de um hospital geral...

from: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/68/77a86.pdf>

15. Associação Nacional Cuidados Paliativos - ANCP. Critérios de Qualidade para Unidades de cuidados paliativos. Organização de Serviços de Cuidados Paliativos. 1st ed. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2006.

16. Costa TF, Ceolim MF. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 23];31(4):776-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400023

17. Durante A, Tonini T, Armini L. Conforto em cuidados paliativos: o saber-fazer do enfermeiro no hospital geral. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 30];8(3):530-6. Available

from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5849>

18. Marçal R, Freitas B, Lima S, Xavier F, Silva F. Perfil dos profissionais de uma unidade de cuidados paliativos. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 30];9(5):7910-16. Available

from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7571>

Submissão: 30/01/2017

Aceito: 11/04/2017

Publicado: 01/06/2017

Correspondência

Vivian Aline Preto
Centro Universitário Católico Salesiano
Auxilium
Rua Lavínia, 56
Bairro Novo Umuarama
CEP: 16011-200 – Araçatuba (SP), Brasil