

CUIDADO DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA EM UM HOSPITAL DE CUIDADOS PALLIATIVOS (2005-2006): ABORDAGEM HISTÓRICO-SOCIAL*

ONCOLOGY NURSING CARE IN A PALLIATIVE CARE HOSPITAL (2005-2006): A HISTORICAL-SOCIAL APPROACH*

CUIDADO DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA EN UN HOSPITAL DE CUIDADOS PALLIATIVOS (2005-2006): ABORDAJE HISTÓRICO-SOCIAL*

- Carolina Fraga Paiva¹
Rosane Barreto Cardoso²
Tânia Cristina Franco Santos²
Camila Pureza Guimarães da Silva²
Patrícia dos Santos Augusto¹
Antonio José de Almeida Filho²

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN, Departamento de Enfermagem Fundamental - DEF. Rio de Janeiro, RJ - Brasil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN, Professor(a) do Departamento de Enfermagem Fundamental - DEF. Rio de Janeiro, RJ - Brasil.

Autor Correspondente: Rosane Barreto Cardoso
E-mail: rosane.bcardoso@gmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho; **Coleta de Dados:** Carolina F. Paiva; **Conceitualização:** Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho; **Gerenciamento de Recursos:** Carolina F. Paiva; **Gerenciamento do Projeto:** Carolina F. Paiva; **Investigação:** Carolina F. Paiva; **Metodologia:** Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho; **Redação - Preparo do Original:** Carolina F. Paiva; **Redação - Revisão e Edição:** Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho, Rosane B. Cardoso, Tânia C. F. Santos, Camila P. G. Silva, Patrícia S. Augusto; **Supervisão:** Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho; **Validação:** Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho; **Visualização:** Carolina F. Paiva, Antonio J. Almeida Filho, Rosane B. Cardoso, Tânia C. F. Santos, Camila P. G. Silva, Patrícia S. Augusto.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 25/01/2024

Aprovado em: 15/05/2024

Editores Responsáveis:

- Kênia Lara Silva
Tânia Couto Machado Chianca

RESUMO

Objetivo: analisar a atuação dos enfermeiros no planejamento e implantação do Projeto Day Care - Espaço CuriosAção em um hospital de referência para o tratamento de câncer, no contexto dos cuidados paliativos oncológicos. **Método:** pesquisa qualitativa, de abordagem histórica, cujas fontes diretas foram documentos escritos e fotos do acervo documental do Hospital do Câncer IV, além de depoimentos orais. **Resultados:** o Day Care - Espaço CuriosAção foi uma estratégia empreendida com o objetivo de humanizar o cuidado paliativo, onde os enfermeiros atuaram como líderes detentores de conhecimento especializado durante as etapas de planejamento do projeto, na estruturação do espaço e na condução das atividades farmacológicas e não farmacológicas. Esse movimento contou com o apoio do Grupo de Humanização e com uma aliança estabelecida entre a direção e a Divisão de Enfermagem da instituição para sustentar tais ações em conformidade com a Organização Mundial de Saúde. Adotou-se como referência o St. Christopher's Hospice de Cicely Saunders, em Londres. **Conclusão:** os enfermeiros, detentores de um importante volume de capital científico e inseridos em uma rede de apoio profissional, atuaram diretamente nas discussões e práticas do planejamento e implantação do Projeto Day Care - Espaço CuriosAção, fundamentados pela filosofia de cuidados paliativos e pelo significado de hospice. Nesse movimento, também consolidaram e difundiram capital científico especializado.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; História da Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Gestão da Qualidade; Manejo da Dor; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the role of nurses in the planning and implementation of the Day Care - Espaço CuriosAção (Day Care - CuriosityFacility) project, in a referral hospital for cancer treatment in an oncological palliative care setting. **Method:** this is a qualitative study with a historical approach, whose direct sources were written documents and photos from the documentary archives of the Hospital do Câncer IV, in addition to oral testimonies. **Results:** the Day Care - Espaço CuriosAção project was a strategy employed with the aim of humanizing palliative care, where the nurses acted as leaders with specialist knowledge during the planning stages of the project, while structuring the space and conducting the pharmacological and non-pharmacological activities. This initiative had the support of the Humanization Group and a partnership was established between the institution's management and the Nursing Division to support these measures in line with the World Health Organization. Cicely Saunders' St. Christopher's Hospice in London was adopted as a reference. **Conclusion:** the nurses, who have an important wealth of scientific capital and are part of a professional support network, participated directly in the discussions and practices of planning and implementing the Day Care - Espaço CuriosAção project, based on the philosophy of palliative care and the meaning of hospice. In this initiative, they also consolidated and disseminated specialized scientific resources.

Keywords: Palliative Care; History of Nursing; Oncology Nursing; Quality Management; Pain Management; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar la actuación de los enfermeros en la planificación e implementación del Projeto Day Care - Espaço CuriosAção [Projeto Day Care - Espacio de Curiosidad] en un hospital de referencia para el tratamiento del cáncer, en el contexto de los cuidados paliativos oncológicos. **Método:** investigación cualitativa, de enfoque histórico, cuyas fuentes directas utilizadas fueron documentos escritos y fotos del archivo documental del Hospital del Cáncer IV y testimonios orales. **Resultados:** el Projeto Day Care - Espaço CuriosAção fue una estrategia emprendida con el objetivo de humanizar el cuidado paliativo, en la cual los enfermeros actuaron como líderes con conocimientos especializados durante las etapas de planificación del proyecto, en la estructuración del espacio, en la realización de actividades farmacológicas y no farmacológicas. Este movimiento contó con el apoyo del Grupo de Humanización y de una alianza establecida entre la dirección y la División de Enfermería de la institución, para respaldar dichas acciones de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud; se adoptó como referencia el hospicio St. Christopher's de Cicely Saunders en Londres. **Conclusión:** los enfermeros, con un importante volumen de capital científico y en una red de apoyo profesional, participaron directamente en las discusiones y prácticas de planificación e implementación del Projeto Day Care - Espaço CuriosAção, fundamentados en la filosofía de los cuidados paliativos y en el significado del hospicio. En este movimiento, también consolidaron y difundieron un capital científico especializado.

Palabras clave: Cuidados Paliativos; Historia de la Enfermería; Enfermería Oncológica; Gestión de la Calidad; Manejo del Dolor; Atención de Enfermería.

Como citar este artigo:

Paiva CF, Cardoso RB, Santos TCF, Silva CPG, Augusto PS, Almeida Filho AJ. Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos (2005-2006): abordagem histórico-social. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2024 [citado em ____];28:e-1546. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.51012>

*Artigo extraído de tese: Paiva CF. O Hospital do Câncer IV como lócus da atualização do capital científico dos enfermeiros em cuidados paliativos oncológicos no Brasil (2004-2009) [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2023. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalho/Conclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13763448

INTRODUÇÃO

A demanda por cuidados paliativos aumenta em ritmo acelerado devido ao envelhecimento populacional, ao aumento das doenças crônicas e ao número crescente de casos de câncer no mundo⁽¹⁾. O envelhecimento é um desafio para os profissionais da saúde e para a sociedade como um todo, sendo imprescindível investigar condutas que garantam a qualidade de vida aos envolvidos nesse processo⁽²⁾. Embora o desenvolvimento da ciência tenha evoluído, maior expectativa de vida não é sinônimo de mais saúde, e as doenças crônicas podem representar angústia e sofrimento para pacientes e suas famílias⁽³⁾.

O câncer é a segunda principal causa de morte nas Américas. Estimativas sobre a carga global divulgadas pela International Agency for Research in Cancer (IARC) indicam que, até 2040, o número de novos casos de câncer deverá aumentar para 30,2 milhões e que, até 2060, a necessidade desses cuidados deverá dobrar. Logo, evidencia-se como um importante desafio a gestão em saúde, devido à demanda por cuidados específicos para essa população que aumenta consideravelmente e à carência de oferta de cuidados paliativos^(1,4).

O câncer pode causar intenso sofrimento físico, emocional e social⁽⁵⁾. Foi na década de 1950 que Cicely Saunders, enfermeira, médica e assistente social, percebeu as consequências provocadas pela doença e liderou o início da estruturação dos cuidados paliativos na Inglaterra, fundando o *St. Christopher's Hospice* em 1967. No que diz respeito à atuação profissional, o hospice foi um dos pioneiros a reconhecer como prioridade a abordagem da dor e o controle de sintomas. Além disso, desenvolveu cuidados paliativos, atividades de ensino e pesquisa clínica nesse campo⁽⁶⁾. Na década de 1980, as práticas lideradas por Saunders chegaram ao Brasil e, agregadas à literatura científica da Organização Mundial de Saúde (OMS), registraram-se uma oferta cada vez maior de serviços focados no atendimento integral de cuidados paliativos⁽⁷⁾.

A importância de desenvolver e implementar políticas voltadas a esses cuidados foi registrada em 2014 na Resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre Cuidados Paliativos, que enfatizava seu fortalecimento como componente dos cuidados integrais ao longo da vida. Tal registro ocorreu como um modelo de saúde pública da OMS, que incluía garantir educação abrangente sobre o tema; disponibilidade e acessibilidade de medicamentos essenciais; financiamento e implementação de programas de cuidados paliativos; e também a vigência de políticas específicas^(8,9).

Em relação à abordagem, os cuidados paliativos são promovidos por uma equipe multidisciplinar, centrada

no paciente e na família, com ênfase no alívio da dor e sofrimento causados por doenças graves, e nas necessidades físicas, psicológicas e sociais. São úteis em todos os estágios da doença, a qualquer momento após o diagnóstico, mas geralmente mais eficazes quando iniciados precocemente, em conjunto com abordagens curativas⁽⁷⁾. De acordo com essa abordagem, deve-se começar prematuramente no curso de uma doença com risco de vida.

A enfermagem tem, em sua formação técnico-científica, o cuidar e o cuidado como objeto central na perspectiva de uma assistência qualificada, segura e integral. Os cuidados paliativos oncológicos também visam à necessidade de um atendimento mais humanizado, que considere os aspectos biológicos e psicológicos, além de proporcionar suporte emocional para o paciente e sua família em todas as fases da doença⁽⁸⁾.

Estudos sobre a trajetória dos enfermeiros em espaços especializados e de referência, como é o caso do Hospital do Câncer IV, unidade do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e referência para cuidados paliativos oncológicos no Brasil, auxiliam na visibilidade da atuação da enfermagem nesses cuidados, tanto na perspectiva da sociedade quanto no âmbito institucional multidisciplinar^(9,10). Dessa forma, ampliam-se os estudos sobre a evolução da profissão, permitindo evidenciar o seu protagonismo e contribuindo para o reconhecimento social da enfermagem no contexto da saúde.

Diante do exposto, o presente estudo apresenta a seguinte questão: como os enfermeiros atuaram no planejamento e implementação de um projeto pioneiro no Hospital do Câncer IV (HCIV/INCA) no eixo da humanização, no âmbito do Day Care - Espaço CuriosAção, diante dos novos desafios institucionais? O objetivo do estudo é analisar a atuação dos enfermeiros no planejamento e implementação do Projeto Day Care - Espaço CuriosAção em um hospital de referência para o tratamento de câncer, no contexto dos cuidados paliativos oncológicos.

MÉTODO

Este estudo histórico, de abordagem qualitativa, se insere na perspectiva da História do Tempo Presente e é derivado de uma tese de doutorado. Ressalta que "a história não é apenas um estudo do passado, mas também, com menor recuo e métodos particulares, um estudo do presente"^(11-12:28).

As fontes históricas diretas do estudo foram documentos escritos, fotos e depoimentos orais. Os documentos escritos, localizados no HCIV/INCA, consistiam em relatórios da Divisão de Enfermagem, atas de reuniões da

Divisão de Enfermagem e da Direção, Normas Técnicas e protocolos assistenciais, todos digitalizados e arquivados em pastas identificadas por ano, em um computador instalado na chefia de serviço da instituição. As fotografias utilizadas no artigo também faziam parte desse mesmo arquivo, enquanto as fontes orais foram produzidas através de entrevistas com roteiro semiestruturado, realizadas entre agosto de 2021 e agosto de 2022. As fontes indiretas foram constituídas por artigos de periódicos científicos sobre o tema, que fundamentaram a análise dos dados. As diretrizes do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) foram seguidas.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: profissionais que ocuparam cargos de chefia no período estudado, anos de 2005 e 2006. Foi realizado um levantamento exploratório no cenário para identificar aqueles que atendiam aos critérios, seguido pela indicação de outros participantes (amostragem por bola de neve). O recrutamento foi feito por e-mail e pessoalmente. Nesse período, oito participantes atenderam aos critérios; desse, apenas um se recusou a participar por motivos de saúde. Assim, sete participaram da pesquisa de doutorado e quatro tiveram seus trechos de entrevistas explicitados aqui por estarem relacionados ao objetivo deste artigo. O local das entrevistas foi definido pelos participantes, sendo elas gravadas em áudio e com uma duração média de 236 minutos (aproximadamente 4 horas). Para identificação dos depoimentos, foi utilizada a letra inicial da profissão seguida de um número arábico em ordem sequencial: enfermeiras (E1, E2, E3, E4, E5).

O cenário do estudo foi o HCIV, unidade de referência exclusiva para cuidados paliativos oncológicos do INCA, localizada no município do Rio de Janeiro, estado do Rio de Janeiro, Brasil. Nesta condição, cabia a essa unidade do INCA desenvolver ações de cuidado em conformidade com a literatura nacional e internacional, além dos dispositivos regulamentares definidos pelo Instituto e pelo Ministério da Saúde. Também era responsável por investir em pesquisas e na qualificação profissional especializada em cuidados paliativos oncológicos em âmbito nacional.

A constituição do corpus documental considerou os seguintes aspectos: pertinência, suficiência, exaustividade, representatividade, homogeneidade e organização dos documentos⁽¹¹⁾. Para a análise do corpus documental, as fontes escritas foram catalogadas considerando a sequência cronológica dos fatos, seguida da crítica externa e interna, visando garantir sua autenticidade, legitimidade, veracidade e fidedignidade. Quanto às fontes orais diretas, as entrevistas foram transcritas e, posteriormente, validadas pelos participantes, o que permitiu evidenciar o

fenômeno. A confiabilidade dos resultados foi assegurada pela valorização do corpus documental e não apenas de documentos isolados. A análise constituiu a síntese erudita e fundamentada da versão histórica apresentada.

O estudo seguiu os preceitos éticos das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição signatária. As imagens foram extraídas da internet e a identificação das pessoas removida, respeitando os direitos de imagem.

RESULTADOS

Considerando que os cuidados paliativos são uma necessidade de saúde pública amplamente documentada em publicações científicas e diretrizes da OMS, a inserção dessas práticas é prioritária, pois abordam o ser humano de forma integral na assistência a pacientes com câncer avançado e seus familiares. Em conformidade com esses registros e em busca da excelência no cuidado, conforme o manual de certificação de acreditação internacional da Joint Commission International, iniciou-se no HCIV, com a participação de enfermeiras líderes, o planejamento de estratégias focadas no eixo da humanização, entre elas o desenvolvimento do projeto "Day Care - Espaço CuriosAção". O referido projeto, respaldado pelo modelo do St. Christopher's Hospice, de Cicely Saunders, foi desenvolvido no Brasil, conforme descrito no relato:

O Day Care consistia em um dia de cuidado para o paciente. [...] Eu trouxe a ideia do Projeto do St. Christopher's, onde podiam participar tanto os pacientes internados quanto aqueles em acompanhamento domiciliar. Quando as famílias precisavam resolver assuntos fora de casa, podiam deixar o paciente conosco para cuidarmos dele e, posteriormente, o buscavam de volta. [...] Lá na Inglaterra, era muito fácil porque tudo era muito próximo, mas aqui no Brasil, às vezes, levava mais tempo, embora ocasionalmente fosse possível. [...] Pacientes do HCII também começaram a vir [...]. Houve até um casamento de uma paciente do HCII dentro do espaço do CuriosAção. [...] Inicialmente, a ideia era para que os pacientes passassem apenas um dia lá [...], mas o Day Care acabou se transformando em uma atividade diária, pois havia atividades e pacientes todos os dias. [...]. (E1)

No planejamento dessa estratégia, no que diz respeito à atuação dos enfermeiros líderes da unidade, eles reconheceram no Day Care - Espaço CuriosAção a importância de incorporá-lo como parte do cuidado de enfermagem. Participando constantemente das reuniões de planejamento realizadas pela diretora da unidade e pela

Divisão de Enfermagem, esses enfermeiros posicionaram-se com autoridade e contribuíram para a materialização das propostas. Uma das entrevistadas tece considerações a respeito dessa atuação.:

[...] a enfermagem esteve presente em muitas reuniões para que o CuriosAção pudesse existir no HCIV. [...] Pesquisávamos bastante sobre como deveria funcionar, o que seria oferecido, [...] imaginávamos um local com muitas atividades, que pudesse oferecer o máximo de conforto para a alma e o corpo. [...] Pensávamos em tratamento e, ao mesmo tempo, no bem-estar e felicidade do paciente, realizando atividades do dia a dia dentro do Day Care - Espaço CuriosAção. [...] A Dra. Cláudia trouxe algumas ideias da Europa, [...] e alguns enfermeiros participaram ativamente desse projeto ao lado dela, porque tínhamos que liderar as atividades que ocorreriam e, simultaneamente, prestar assistência ao paciente. [...] Tínhamos conhecimentos sobre cuidados paliativos. [...] Foi um desafio organizar de um jeito que o paciente se sentisse mais leve, passasse momentos de distração e se sentisse bem, para o seu próprio bem-estar emocional. [...] Também tínhamos que garantir a parte prática do cuidado de enfermagem. [...] Era um espaço diferenciado e que fazia toda a diferença na vida das pessoas. [...] Fizemos de uma maneira que se tornou referência para outros hospitais e profissionais. [...]. (E4)

Durante o planejamento, as enfermeiras mantinham uma posição de liderança significativa no grupo, discutindo com autoridade, respaldadas por seu conhecimento especializado, questões operacionais e de cuidado. Os depoimentos a seguir evidenciam essa atuação:

[...] realizávamos muitas reuniões para discutir novas ideias. [...] reunimo-nos com a diretora da unidade e outros grupos para abordar as atividades e o funcionamento do CuriosAção. [...] A equipe de enfermagem tinha muita segurança em afirmar o que era adequado, pois possuímos vasta experiência e conhecimento em cuidados paliativos. [...] Registraramos o planejamento de atividades recreativas, juntamente com as atividades de assistência, tais como alguns horários para a medicação e avaliação dos sinais vitais [...]. (E3)

Nesse contexto, o movimento desde o planejamento até a implantação do Day Care - Espaço CuriosAção impôs novas possibilidades de liderança aos enfermeiros dentro de um campo inédito de atuação no HCIV. Simultaneamente, fortaleceu a enfermagem especializada em cuidados paliativos oncológicos em um projeto pioneiro do INCA, a nível nacional. Corroborando tal fato, uma enfermeira assumiu a posição de chefe do Day Care, o que traduzia o reconhecimento da diretora e de outros

profissionais acerca da competência da enfermagem. O trecho da entrevista a seguir evidencia o descrito:

[...] o CuriosAção foi liderado por uma enfermeira que sempre esteve presente, assumiu e conduziu com muita competência [...] ela trabalhava há muitos anos com cuidados paliativos e estava envolvida em muitas atividades de ensino no HCIV [...] ela estudava, dava aulas e participava de tudo [...] nada acontecia sem que fosse do conhecimento e autorização dela [...] muito inteligente e uma mulher forte [...] uma profissional que a gente admirava e tinha como referência [...]. (E4)

No tocante ao cuidado de enfermagem como parte da equipe do projeto, as competências do enfermeiro foram planejadas através de discussões, registradas em atas de reuniões realizadas ao longo do ano de 2006 e documentadas na Norma Administrativa do INCA/HCIV sobre o Day Care - Espaço CuriosAção. As discussões abordavam terapias farmacológicas e não farmacológicas, em conformidade com publicações científicas e estratégias do eixo da humanização da unidade, com foco nos processos de trabalho e na qualidade de saúde e vida.

Assim, no que diz respeito a essas competências, algumas das atribuições registradas na Norma foram: visitar os pacientes que estivessem em condições clínicas e desejassesem participar do projeto; explicar ao paciente a importância do setor e de sua participação; acolher carinhosamente os pacientes e apresentá-los aos outros membros da equipe; prestar cuidados de enfermagem durante a permanência no CuriosAção; participar das atividades manuais sempre que possível; administrar e/ou supervisionar as medicações nos horários previstos; receber e acomodar os pacientes nos horários das dietas; proporcionar ou promover descanso aos pacientes após o almoço; incentivar os pacientes a retornarem às atividades; registrar em livro próprio a dinâmica no setor; e contribuir na realização de atividades grupais com vistas à socialização de informações aos pacientes e familiares/cuidadores, quando necessário.

Em relação ao espaço físico onde o projeto foi implantado e as atividades se desenvolviam, os fragmentos das falas evidenciam que o ambiente reproduzia um espaço doméstico, acolhedor, familiar e aconchegante:

[...] era como se fosse a casa deles [dos pacientes] [...] enfeitado e cheio de artes que eles produziam [...] faziam amizade e dançavam uns com os outros [...] assistiam televisão e conversavam [...] as horas passavam muito rápido [...] enquanto isso, eu ia fazendo meu trabalho de enfermeira com as medicações e protocolos do

hospital e ao mesmo tempo cuidando da alma deles [...] cuidando da dor [...] de cada um do jeito que precisasse [...]. (E3)



Figura 1 - Parte do espaço do Day Care - Espaço CuriosAção. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2024.

O conhecimento especializado das enfermeiras foi disseminado estrategicamente para a oferta dos cuidados paliativos naquele espaço acolhedor dentro do ambiente hospitalar. Além de se apropriarem do novo espaço para oferecer práticas assistenciais qualificadas, as enfermeiras se fortaleciam como grupo de referência nacional. O excerto abaixo atesta essa afirmação:

Aquele espaço era importantíssimo, [...] a gente trabalhava na assistência e seguia todos os protocolos, mas também olhava para outras dores dos pacientes. Muito importante para o cuidado e a autoestima dele. Já imaginou ficar dias e dias trancado em um lugar? [...] O CuriosAção trabalhava também essa parte da autoestima, tinha cabeleireiro uma vez por semana para cortar cabelo ou fazer uma sobrancelha [...]. Além de trabalhar essa parte da autoestima, nós desenvolvíamos juntos um trabalho manual e fazíamos com que ele se sentisse útil [...], isso era importante [...] Ele se sentia capaz [...] independentemente de estar debilitado, conseguia pintar, fazer trabalho manual, costurar, estar com outras pessoas e se cuidar. [...] Tinha também a parte do cuidador, que era muito importante [...], ele sabia que o paciente estava naquele espaço sendo cuidado, que ia tomar a medicação, seria atendido no que precisasse e, ao mesmo tempo, ia ser estimulado na autoestima para que soubesse da sua importância na sociedade, para a família e para ele mesmo. (E3)

Nesse cenário de cuidado de enfermagem ampliado e humanizado, foi possível identificar práticas de cuidado humanizado, com medidas não farmacológicas e abordagem com foco no alívio da dor e do sofrimento dos pacientes, conforme descrito nos relatos abaixo:

[...] eles eram cuidados em tudo que precisavam [...] tinha as medicações e outras tantas coisas que oferecíamos para cuidar deles [...], jogos, danças, festas, música, pintura, desenhos e até

cartas [...]. Faziam tantas atividades que o dia passava rápido



Figuras 2 e 3 - Aplicação de medidas não farmacológicas no espaço. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2024.

[...], eram muito próximos da gente [...], confiavam e se sentiam acolhidos (E5).

É relevante registrar também o trecho do depoimento em que a participante integra ao cuidado no Day Care - Espaço CuriosAção as orientações, avaliações e práticas farmacológicas, em conformidade com as publicações e diretrizes da OMS, visando um cuidado singular qualificado.

[...] todos os protocolos de medicação que conseguíamos desenvolver no CuriosAção eram feitos [...] porque aquele espaço transformava até a aceitação em relação aos remédios [...]. Tinha um espaço pequeno ao lado que usávamos para avaliar os sinais vitais e até algumas admissões [...]. Fazíamos grupos de discussão sobre temas educativos para aqueles que fossem para casa com cuidados específicos, como algum curativo, traqueostomizados, com sonda vesical, cateter totalmente implantado [...]. Eu fazia muitas orientações sobre cuidado domiciliar na alta deles lá no CuriosAção [...]. Era totalmente diferente como recebiam as orientações e cartilhas para casa [...]. (E4)

As enfermeiras sublinharam a importância de uma abordagem ampliada para o alívio da dor e do sofrimento, indo além das medidas farmacológicas, conforme os princípios dos cuidados paliativos publicados pela OMS. Destaca-se o trecho da fala de uma das entrevistadas sobre o manejo da dor como prioridade no cuidado de enfermagem:

[...] chegavam tristes, com dor, e iam embora renovados e sem dor [...], muitas vezes a medicação que administrávamos não era capaz de tirar a dor porque ela não era física, era da mente ou alguma angústia que ele tinha e não conseguia expressar [...], era uma prioridade para nós que ele saísse do CuriosAção sem dor e com alguma alegria. [...] as atividades que eles faziam e o tempo

que passavam no CuriosAção também eram um remédio para a dor do corpo e da alma deles [...], cuidava como enfermeira e com gentileza e eles retribuíam com muito amor e gratidão [...], tínhamos uma relação de muita confiança [...]. (E4)



Figuras 4 e 5 - Protocolo de medicação sendo realizado no espaço. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2024.

Ao mesmo tempo em que se baseiam na literatura científica e nas diretrizes da OMS e MS para implementar estratégias nos cuidados paliativos, elas também se apropriaram do espaço:

[...] o CuriosAção foi criado e transformado pela enfermagem [...], entregava muito da minha parte profissional e pessoal também [...], convivia muito com as pessoas e sabia sobre todas as suas dores, tristezas, saudades, problemas [...], o cuidado era muito maior do que medicação [...]. (E5)

Além de constituir um novo campo de liderança, representando o fortalecimento do papel do enfermeiro nesse cenário, também se consolidava e difundia um conhecimento especializado:

[...] aquele se tornou um lugar da enfermagem [...] construímos uma rotina e havia um esforço muito grande da maioria dos enfermeiros para que aquele fosse o lugar onde conseguíamos oferecer muito além de medicação [...], era onde eu me sentia segura para ser enfermeira [...], aplicava todo o aprendizado e estudo profissional [...], também ensinava outras profissionais que passavam por lá sobre a importância do lugar e da assistência que oferecíamos [...], a enfermagem do HCIV ficou ainda mais forte com aquele espaço [...] muita gente de outros hospitais, alunos e outros enfermeiros queriam aprender com a gente [...]. (E4)

DISCUSSÃO

A diretora da unidade, como parte do Projeto de Humanização do HCIV/INCA, planejou ações focadas na humanização da saúde, viabilizando a realização do

inovador projeto *Day Care - Espaço CuriosAção* tanto na unidade quanto no país. O planejamento de cuidados paliativos deve fundamentar-se na avaliação do sofrimento - seja físico, psicológico, social ou espiritual - que não tenha sido devidamente prevenido ou minimizado, destacando o papel essencial da enfermagem em superar os desafios para prover acesso universal a esses cuidados^(13,14). Os recursos humanos emergem como o componente mais crucial nas organizações de saúde⁽¹⁵⁾.

Inspirados pelos princípios dos cuidados paliativos e pelo conceito de hospice, os líderes de enfermagem do HCIV se motivaram a envolver-se no planejamento institucional do *Day Care - Espaço CuriosAção*. Esse engajamento decorreu de sua autonomia, conhecimento especializado e experiência na área. O objetivo era adaptar as práticas assistenciais observadas pela diretora da unidade no hospice de Cicely Saunders, considerado um modelo e inspiração, à realidade brasileira, centrando-se na qualidade dos processos de trabalho e saúde dos envolvidos no atendimento. A liderança em enfermagem é vital para a obtenção de resultados positivos nos cuidados de saúde⁽¹⁶⁾.

Uma enfermeira assumiu a liderança do espaço, buscando desenvolver um projeto que ressaltasse a importância de um ambiente acolhedor, semelhante ao doméstico, que possibilitasse um cuidado ampliado, humanizado e holístico, além da aplicação de medidas farmacológicas. Os enfermeiros receberam treinamento específico nesse modelo de cuidado centrado na pessoa e holístico, o que se alinha naturalmente com a filosofia dos cuidados paliativos.

Quanto à garantia de um cuidado qualificado, cabe aos enfermeiros líderes assegurá-lo, necessitando, para tanto, estabelecer parcerias diretas com pacientes e seus familiares⁽¹⁷⁾. Assim, eles são responsáveis por alcançar a excelência no cuidado e por adaptá-lo às necessidades individuais de cada ser humano.

Na enfermagem, a liderança é crucial para alcançar resultados significativos para as organizações de saúde, pacientes e demais envolvidos; está intrinsecamente ligada às ações de cuidado e serve como modelo para a equipe. Tal liderança, baseada na confiança mútua, respeito, justiça e flexibilidade, favorece a participação da equipe nas decisões⁽¹⁸⁾. Por conseguinte, esses líderes lidam com um significativo peso emocional em suas funções, dada sua profunda conexão com a organização de saúde e a gestão de suas equipes.

Em relação à prática profissional de enfermagem em cuidados paliativos, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução nº 564/2017, delinheia as responsabilidades dos profissionais de enfermagem em seu

artigo 48: “Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto”. - Parágrafo único. “Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal”⁽¹⁹⁾.

Amparadas por essa resolução, as competências na enfermagem foram discutidas e implementadas conforme os objetivos do Projeto e registradas na Norma administrativa do INCA/HCIV do *Day Care–Espaço CuriosAção*. As enfermeiras realizaram desde a busca ativa de pacientes e familiares nas enfermarias, em todos os turnos de plantão, até o planejamento, desenvolvimento e supervisão das atividades farmacológicas e não farmacológicas, documentando a dinâmica do setor. A liderança profissional tem papel fundamental, impactando diretamente os resultados no ambiente de trabalho e no bem-estar de profissionais e pacientes⁽¹⁷⁾.

O projeto previa visitas de leito a leito, permitindo que pacientes em condições clínicas adequadas participassem de atividades grupais, visando à socialização, criação de vínculos, cuidado da dor em todas as suas dimensões e experiências novas durante a internação em um ambiente familiar. Ao estabelecer um relacionamento com os pacientes, os enfermeiros possibilitam a discussão de questões delicadas e compreendem o momento adequado para encerrar as discussões. Esta abordagem destaca aspectos compassivos e artísticos da enfermagem, fundamentais para o paciente e a prática profissional, e reforça a percepção de que estão contribuindo com algo a mais na rotina de cuidados com o paciente e a família⁽²⁰⁾.

No que diz respeito ao espaço físico onde essas atividades foram realizadas, o projeto foi instalado em um local com características domiciliares, incluindo móveis e objetos que lembram os de uma casa, garantindo que a prestação de atividades e cuidados, englobando medidas farmacológicas e não farmacológicas, fosse realizada de maneira acolhedora e inovadora em um ambiente hospitalar. Essa abordagem permitiu a criação de um vínculo próximo entre paciente, familiares e profissionais, além de promover um cuidado de enfermagem que contempla uma visão ampliada do ser humano. É imperativo que os sistemas de saúde de cada país incorporem serviços abrangentes de cuidados paliativos, pois sua ausência significa que a saúde não é universalmente alcançada⁽⁷⁾.

A reinvenção do ambiente hospitalar, exemplificada pela iniciativa *Day Care - Espaço CuriosAção*, mostrou a

viabilidade de estabelecimento de vínculos, a prestação de um cuidado humanizado e centrado no paciente. Em vez de um espaço de limitação e segregação, usualmente criado pela divisão de leitos, quartos e andares, o hospital transformou-se também em um local de interações simbólicas, acolhimento, convivência, bem como de cuidado físico e mental entre pacientes e enfermeiros. Esse espaço reinventado propiciou às enfermeiras protagonismo no planejamento e execução das atividades, permitindo que baseassem suas ações em conhecimentos científicos sobre cuidados paliativos oncológicos, e assim ganhassem reconhecimento profissional nesse campo. Essa atuação reforçou sua posição de poder na unidade, assegurando reconhecimento institucional e nacional por um cuidado qualificado e humanizado nesta modalidade de assistência.

Nesse contexto, os enfermeiros dirigiram suas práticas para medidas farmacológicas e não farmacológicas, com ênfase no tratamento holístico e humanizado do ser humano, alinhando suas ações com as publicações internacionais e nacionais, além das diretrizes da OMS. Sem a otimização estratégica da força de trabalho de enfermagem, o acesso universal e de alta qualidade a esses cuidados é pouco provável⁽²¹⁾.

Os enfermeiros envolvidos nesses cuidados utilizam seu conhecimento e experiência para discutir e exemplificar as melhores práticas. Ao compartilharem essas informações e se posicionarem como referências, eles validam sua confiança e capacidade perante os colegas, influenciando na percepção coletiva de qualidade e desempenhando um papel crucial na reflexão e colaboração da equipe⁽²²⁾.

Para expandir o acesso aos cuidados paliativos e desenvolver programas nessa área, a força de trabalho de enfermagem representa um recurso essencial e ainda pouco explorado, que pode ser mobilizado globalmente e em todas as etapas de doenças graves⁽²³⁾. Essa força detém a formação, a experiência e o número para atuar eficazmente com parceiros interdisciplinares em saúde, política, economia e administração, visando atingir, de maneira colaborativa, o acesso universal a esses cuidados de forma estratégica^(11,24). Afinal, os cuidados de saúde não existem sem enfermeiros⁽²⁵⁾.

No que se refere aos cuidados paliativos de enfermagem no HCIV, os enfermeiros atuaram de maneira estratégica e consciente. São profissionais qualificados para gerenciar a dor oncológica por meio de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, estando mais próximos do paciente⁽²⁶⁾. Com a responsabilidade primária pelo manejo da dor, avaliam e intervêm de forma ativa⁽²⁷⁾,

utilizando ambas as abordagens, na avaliação e gerenciamento da dor⁽²⁸⁾.

Cicely Saunders, pioneira dos cuidados paliativos, definiu o conceito de Dor Total, indicando que o componente físico da dor pode ser alterado por fatores emocionais, sociais e espirituais. A dor física, emocional acarreta a alteração do humor, a perda do controle sobre a vida pessoal, a desesperança e a necessidade de redefinição perante o mundo. A dor social vem com o medo do abandono e isolamento, a perda do papel social, a dificuldade de comunicação e as perdas econômicas. Já a dor espiritual se representa na desesperança, no sentido e significado da vida - é a “dor da alma”⁽²⁹⁾, social e espiritual contribuem de maneira complexa para o sofrimento do paciente. Para além da dor física e dos sintomas físicos, há efeitos adversos na saúde mental, incluindo desesperança, ansiedade, raiva, depressão, medo, perda de controle e vulnerabilidade.

Os participantes do estudo relataram uma abordagem ampliada, embasada no conhecimento científico, que enfatiza a prestação de cuidados de enfermagem concentrados nestes aspectos; promovendo terapias farmacológicas e não farmacológicas qualificadas, focadas no alívio da dor e no conforto. Conforme definido, a ausência de dor, preocupação, desconforto e angústia são elementos cruciais no cuidado holístico de enfermagem⁽³⁰⁾.

Os resultados da pesquisa enfatizam que, além de fornecer cuidados básicos, é função dos enfermeiros oferecer cuidados de enfermagem personalizados e especiais a cada paciente, visando aumentar seu conforto. Satisfazer as necessidades de conforto dos pacientes com câncer impacta positivamente na adesão ao tratamento, na satisfação com os serviços prestados e na qualidade de vida^(31,32).

Considerando o cenário atual de envelhecimento populacional, o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer, e a importância dos cuidados paliativos, este estudo contribui para o entendimento da trajetória dos enfermeiros no planejamento e implantação de um projeto pioneiro em cuidados paliativos em âmbito nacional, enfatizando seu protagonismo e liderança, respaldados pelo robusto conhecimento científico sobre o tema, para a prestação de um cuidado ampliado, humanizado e qualificado.

Esta pesquisa abre caminho para futuras investigações relacionadas aos cuidados paliativos de enfermagem, tanto oncológicos quanto não oncológicos, em diferentes contextos históricos. O cuidado paliativo de enfermagem transcende os diagnósticos oncológicos, abrangendo qualquer situação que exija atenção constante e contínua, com

ênfase nas doenças crônicas e degenerativas. A limitação deste estudo reside na necessidade de explorar outras fontes históricas e a possibilidade de expandir estudos futuros, o que poderia ajustar esta narrativa histórica.

CONCLUSÃO

O estudo destacou o papel central das enfermeiras no planejamento e implementação do Day Care - Espaço CuriosAção no HCIV/INCA, evidenciando a relevância de suas competências profissionais nesse processo e consolidando sua posição como porta-vozes do discurso autorizado no domínio dos cuidados paliativos oncológicos.

A unidade dedicada exclusivamente aos cuidados paliativos emergiu como um palco importante para a consolidação e disseminação do conhecimento especializado da enfermagem, enfatizando a humanização, o cuidado qualificado e holístico. Para alinhar essas práticas com a literatura científica internacional e nacional, bem como com as diretrizes da OMS, era fundamental que o grupo contasse não apenas com conhecimento especializado, mas também com suporte científico e liderança para direcionar sua expertise nesse processo. Isso foi alcançado através da inovação e do pioneirismo no desenvolvimento do projeto.

Conclui-se que os enfermeiros assumiram papéis de liderança, adotando estratégias eficazes para superar os desafios encontrados durante o planejamento e a inauguração do projeto. Esse esforço resultou na consolidação significativa de suas posições dentro do espaço, provocando uma transformação inovadora, alinhada aos padrões internacionais estabelecidos por Cicely Saunders no St. Christopher's Hospice, na Inglaterra.

É importante ressaltar que a autoridade das enfermeiras, fortalecida pelo seu considerável capital científico, foi fundamental no desenvolvimento do projeto na unidade de saúde, promovendo o cuidado paliativo oncológico humanizado em todas as dimensões do ser humano. Desse modo, o HCIV torna-se um cenário valioso no campo dos cuidados paliativos oncológicos para a consolidação e disseminação do conhecimento especializado em aspectos de cuidado, ensino, formação profissional e produção científica nacional.

Por fim, esta pesquisa tem o potencial de disseminar conhecimento sobre os cuidados paliativos oncológicos, aumentando a consciência dos enfermeiros sobre sua importância e responsabilidade como membros de uma equipe multidisciplinar. Espera-se, assim, expandir sua visão sobre o cuidado humanizado, tanto para o

paciente quanto para sua família, inclusive em contextos de diagnósticos não oncológicos.

REFERÊNCIAS

1. Strang P. Palliative oncology and palliative care. *Mol Oncol*[Internet]. 2022[citado em 2023 nov. 20];16(19):3399-409. Disponível em:<https://doi.org/10.1002/1878-0261.13278>
2. Derhun FM, Scolari GAS, Castro VC, Llobet MP, Salci MA, et al. A possibility for active aging: university activities for the elders. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022[citado em 2023 nov. 20];43:e20200493. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200493.en>
3. Pinto KD, Souza CTV, Teixeira MLB, Gouvêa MIFS. Animal assisted intervention for oncology and palliative care patients: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 20];43:101347. Disponível em:<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101347>
4. World Health Organization. International Agency for Research in Cancer (IARC). Estimated Number Of new cases from 2020 to 2040, Both sexes, age [0-85+]. Geneve: WHO; 2020 [citado em 2023 nov. 21]. Disponível em:<https://geo.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype>
5. Nogueira LA, Machado CAM, Marques ACB, Kalinke LP. Implications of financial toxicity in the lives of cancer patients: a reflection. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 21];42:e20200095. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200095.en>
6. Clark D. Cicely Saunders: a life and legacy. Oxford: Oxford University Press; 2018.
7. World Health Organization. Global atlas of palliative care at the end of life (2nded). London: World Wide Palliative Care Aliane; 2020[citado em 2023 nov. 22]. Disponível em:<https://thewhpc.org/resources/global-atlas-of-palliative-care-2nd-ed-2020/>
8. Golmohammadi M, Ebadi A, Ashrafizadeh H, Rassouli M, Barasteh S. Factors related to advance directives completion among cancer patients: a systematic review. *BMC Palliat Care* [Internet]. 2024[citado em 2023 ago. 22];23(1):3. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01327-w>
9. Nascimento AAA, Azevedo VD de, Silva AF da, Godinho ML, Martins QCS, Santos VEP, et al. Educational technologies used to teach self-management after hematopoietic stem cell transplantation: a scoping review. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [citado em 2023 jun. 26];32:e20220170. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0170en>
10. Mendes BV, Donato SCT, Silva TL, Penha RM, Jaman-Mewes P, Salvetti M de G. Spiritual well-being, symptoms and performance of patients under palliative care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023 [citado em 2023 jun. 26];76(2):e20220007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0007>
11. Barros JDA. A fonte histórica e seu lugar de produção. Petrópolis (RJ): Vozes, 2020.
12. Delgado LAN, Ferreira MM. História do tempo presente. Rio de Janeiro: FGV; 2014.
13. Carrasco JM, Inbadas H, Whitelaw A, Clark D. Early impact of the 2014 World Health Assembly Resolution Palliative Care: A Qualitative study using semi structured interviews with key experts. *J Palliat Med*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 22];24(1):103-6. Disponível em:<https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0384>
14. Roth AR, Canedo AR. Introduction to hospice and palliative care. *Prim Care*[Internet]. 2019[citado em 2023 nov. 22];46(3):287-302. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pop.2019.04.001>
15. Rosa WE. Integrating Palliative Care Into global health initiatives: opportunities and challenges. *J Hosp Palliat Nurs*[Internet]. 2018[citado em 2023 nov. 22];20:195-200. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000415>
16. Rosa WE, Krakauer EL, Farmer PE, Karanja V, Davis S, Crisp N, et al. The global nursing workforce: realising universal palliative care. *Lancet Glob Health*[Internet]. 2020[citado em 2023 nov. 22];8:e327-8. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(19\)30554-6](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(19)30554-6)
17. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 23];18(4):1552. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
18. Cummings GG, Lee S, Tate K, Penconeck T, Micaroni SPM, Paananen T, et al. The essentials of nursing leadership: a systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *Int J Nurs Stud*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 23];115:103842. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842>
19. Schenker Y, Althouse AD, Rosenzweig M, White DB, Chu E, Smith KJ, et al. Effect of oncology nurse-led primary palliative care intervention on patients with advanced cancer: The CONNECT Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 20];181(11):1451-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.5185>
20. Oliveira C, Santos LC, Andrade J, Domingos, Spiri WC. Leadership in the perspective of Family Health Strategy nurses. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2020[citado em 2023 nov. 20];41(3):e20190106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190106.en>
21. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília. Diário Oficial da União; 2017[citado em 2023 nov. 15]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-564/2017>
22. Mohammed S, Savage P, Kevork N, Swami N, Rodin G, Zimmermann C. "I'm going to Push this door open. You Can close it": a qualitative study of the brokering work of oncology clinic nurses in introducing early palliative care. *Palliat Med*[Internet]. 2020[citado em 2023 nov. 20];34(2):209-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0269216319883980>
23. Rosa WE, Campos AP, Abedini NC, Gray TF, Huijer HA, Bhadelia A, et al. Optimizing the global nursing workforce ensure universal palliative care access and alleviate serious health-related suffering worldwide. *J Pain Symptom Manage*[Internet]. 2022[citado em 2023 nov. 23];63(2):e224-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsyman.2021.07.014>
24. Johansen H, Helgesen AK. Palliative Care in the community - the role of the resource nurse, a qualitative study. *BMC Palliat care*[Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 23];20(1):157. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00860-w>
25. The Lancet. The status of nursing and midwifery in the world. *Lancet*[Internet]. 2020[citado em 2023 nov. 23];395(10231):1167. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30821-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30821-7)
26. Kang M, Seo M. Factors affecting nurses' performance of cancer pain management in a tertiary hospital. *J Hosp Palliat Care*[Internet]. 2022[citado em 2023 nov. 23];25(3):99-109. Disponível em: <https://doi.org/10.14475/jhpc.2022.25.3>
27. Park CS, Park EJ. Identification of knowledge structure pain management nursing research applying text network analysis. *J Korean Acad Nurs*[Internet]. 2019[citado em 2023 nov. 23];49(5):538-49. Disponível em: <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.5.538>
28. Alsalman A, Mansour M, Almobarak F. Nurses' knowledge and attitudes regarding pain management: cross-sectional survey in the Eastern Province Of Saudi Arabia. *Nurs Open*[Internet]. 2023[citado em 2023 nov. 23];10(8):5306-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.1768>
29. Saunders C, Sykes N. The Management of terminal malignant disease. Londres: Edward Arnold; 1993.

30. Can A, Hıntistan S. An assessment of the comfort level of cancer patients receiving Chemotherapy. *Bezmialem Science* [Internet]. 2021[citado em 2023 nov. 20];9:310–6. Disponível em: <https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2020>.
31. Miao J, Liu M, Ma J, Wang H. Effectiveness of comfort nursing combined with continuous nursing on patients with colorectal cancer chemotherapy. *Evid Based Complement Alternat Med*[Internet]. 2022[citado em 2023 nov. 20]:2022:9647325. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2022/9647325>
32. Garralda E, Benítez E, Montero Á, Sánchez-Cárdenas M, Tripodoro V, Centeno C. Enhancing global development palliative care: insights from Country Experts on Atlantes Observatory's Role. *J Palliat Med*[Internet]. 2023[citado em 2023 nov. 24];26(12):1709-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2023.016>
-

