

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
NÍVEL MESTRADO**

**EMILIE DE OLIVEIRA COSTA**

**CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE COM CÂNCER: atuação de fisioterapeutas  
no âmbito hospitalar**

**JOÃO PESSOA – PB**

**2017**

**EMILIE DE OLIVEIRA COSTA**

**CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE COM CÂNCER:** atuação de fisioterapeutas  
no âmbito hospitalar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba, inserida na Linha de Pesquisa Fundamentos Teórico-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, área de concentração: Cuidado em Enfermagem e Saúde.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Patrícia Serpa de Souza Batista

**JOÃO PESSOA – PB**

**2017**

C838c Costa, Emílie de Oliveira.  
Cuidados paliativos ao paciente com câncer: atuação de  
fisioterapeutas no âmbito hospitalar / Emílie de Oliveira Costa.-  
João Pessoa, 2017.  
83 f.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Patrícia Serpa de Souza Batista.  
Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCS

1. Enfermagem. 2. Cuidados Paliativos. 3. Câncer.  
4. Fisioterapia. I. Título.

UFPB/BC

CDU – 616-083(043)

**EMILIE DE OLIVEIRA COSTA**

**Cuidados paliativos ao paciente com câncer: atuação de fisioterapeutas no âmbito hospitalar**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba, inserida na Linha de Pesquisa Fundamentos Teórico-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, área de concentração: Cuidado em Enfermagem e Saúde.

Aprovada em 25 / 04 / 2017.

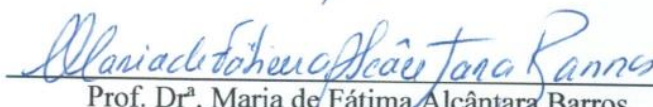
**BANCA EXAMINADORA**



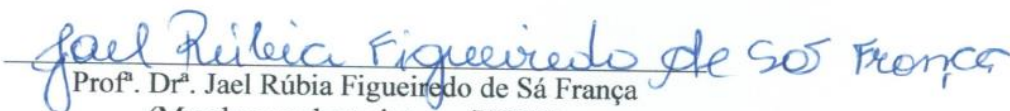
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Patrícia Serpa de Souza Batista  
(Orientadora/UFPB)



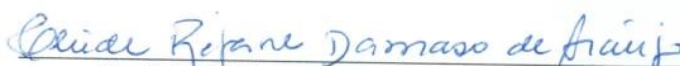
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Solange Fátima Geraldo da Costa  
(Membro titular interno/UFPB)



Prof. Dr.<sup>a</sup>. Maria de Fátima Alcântara Barros  
(Membro titular externo/UFPB)



Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Jael Rúbia Figueiredo de Sá França  
(Membro suplente interno/UFPB)



Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Cleide Rejane Damaso de Araújo  
(Membro suplente externo/UFPB)

## **DEDICATÓRIA**

À Deus, pela força espiritual que me concedeu para a realização desse trabalho.

A minha mãe, Maria de Lourdes de Oliveira, que sempre me apoiou e compartilhou dos meus projetos de vida profissional e pessoal.

Aos meus irmãos, Juninho e André, sobrinhos Pedro Henrique e João Lucas e cunhada Valéria Rossana pelo incentivo e carinho.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha orientadora, pela confiança, amizade e ensinamentos acadêmicos.

Aos membros da banca examinadora, por terem participado desse trabalho e oferecido valiosas contribuições. Minha eterna gratidão.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba pelo crescimento acadêmico proporcionado ao longo do curso.

Aos funcionários do PPGEnf, pela atenção e disponibilidade prestada a todos os alunos.

Aos colegas mestrandos, pelos bons momentos e vivências compartilhadas, lembrarei de todos com imenso carinho.

À coordenadora do Núcleo de Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos (NEPBCP) da Universidade Federal da Paraíba, Professora Adriana Marques e aos demais integrantes, pelo acolhimento e apoio que me deram durante a minha participação no grupo.

Aos colegas fisioterapeutas, que dedicaram um pouco do seu precioso tempo para responder aos meus questionamentos, sendo muito atenciosos.

Aos amigos Nestor Figueiredo Júnior e Otaviano Alcântara pela grande ajuda que me deram no início deste trabalho.

## RESUMO

COSTA, E. O. **Cuidados paliativos ao paciente com câncer:** atuação de fisioterapeutas no âmbito hospitalar. 2017. 83 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

**Introdução:** Cuidados paliativos são uma abordagem realizada por uma equipe multidisciplinar para melhorar a qualidade de vida do paciente com câncer e de sua família, tendo como prioridade o controle da dor e dos sintomas psíquico, social e espiritual. Esta dissertação é constituída por dois artigos: o primeiro, teórico, intitula-se: *Cuidados paliativos e oncologia: um estudo bibliométrico*.

**Objetivo:** Analisar a produção científica nacional e internacional divulgada em periódicos *online* sobre cuidados paliativos e oncologia no período de 2007 a 2016.

**Método:** Estudo bibliométrico constituído de 80 artigos publicados no período de 2007 a 2016, disponibilizados nas bases de dados LILACS e MEDLINE e na biblioteca virtual, SciELO.

**Resultados:** Identificou-se uma maior concentração de títulos em revistas internacionais no ano de 2013, com procedência dos Estados Unidos no idioma inglês.

O maior quantitativo de publicações foi produzido por pesquisadores com titulação de especialista, na modalidade de artigo original e com pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.

**Conclusão:** Os resultados obtidos apontam para a relevância dos cuidados paliativos na assistência ao paciente oncológico e para a necessidade de novas pesquisas científicas relativas ao tema.

**Introdução:** O paciente com câncer sob cuidados paliativos recebe assistência de equipe composta por profissionais de diferentes áreas, dentre as quais se destaca o fisioterapeuta, que beneficia estes pacientes intervindo no manejo da dor, no estresse psicofísico, na prevenção de complicações osteomioarticulares, pulmonares, neurológicas, dentre outras.

**Objetivo:** Investigar a atuação de fisioterapeutas na promoção dos cuidados paliativos à pacientes com câncer assistidos em uma instituição hospitalar

**Método:** Estudo qualitativo realizado em uma instituição hospitalar filantrópica em João Pessoa-PB com nove fisioterapeutas, através de entrevista. Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2016 e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo.

**Resultados:** Do material empírico emergiram quatro categorias temáticas: Entendimento de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos; a relação do fisioterapeuta com o paciente no contexto hospitalar; atuação de fisioterapeutas ao paciente oncológico sob cuidados paliativos; a importância de assistir o paciente sob cuidados paliativos.

**Conclusão:** Os fisioterapeutas demonstraram compreender a importância dos cuidados paliativos ao paciente oncológico e sua família, atuando conforme as necessidades apresentadas. O estudo apresenta uma contribuição para o conhecimento profissional do fisioterapeuta.

**Descritores:** Cuidados paliativos; Câncer; Fisioterapia.

## ABSTRACT

COSTA, E. O. **Palliative care to patients with cancer:** role of physiotherapists within the hospital. 2017. 83 sheets. The Thesis (Master's degree in nursing) - The Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, 2017.

**Introduction:** Palliative care is an approach performed by a multidisciplinary team to improve the quality of life of patients with cancer and their family, having as priority the control of pain and psychic, social and spiritual symptoms. This dissertation is composed of two articles: the first, theoretical; it is entitled: Palliative Care and oncology: a bibliometric study. **Objective:** To analyze the national and the international scientific production published in journals online about palliative care and oncology, in the period from 2007 to 2016. **Method:** It is regarded as a bibliometric study consisting of 80 articles published in the period from 2007 to 2016, available in LILACS and MEDLINE and, virtual library, SciELO.

**Results:** There was a greater concentration of securities in international journals, in the year 2013, with partners of the United States in the English language. The largest number of publications was produced by researchers with specialist, in the form of original article and with cancer patients under Palliative Care. **Conclusion:** The results obtained point to the relevance of palliative care in care to cancer patients and for the need of new scientific research relating to the topic.

**Introduction:** The cancer patient in palliative care receives assistance from team composed by professionals from different areas, among which stands out the physiotherapist, which benefits those patients involved in the management of pain, stress, psychophysical on prevention of complications osteomyoarticular lesions, pulmonary, neurological, among others. **Objective:** To investigate the role of physiotherapists in the promotion of palliative care to cancer patients treated at a hospital institution. **Method:** A qualitative study conducted in a hospital institution of philanthropic organizations in João Pessoa, PB, with nine physical therapists, through interviews. The data were collected in the period from September to November 2016 and analyzed by means of content analysis technique.

**Results:** From the empirical material emerged four thematic categories: Understanding of physical therapists about palliative care; the relationship of the physiotherapist with the patient in the hospital context; actions of physiotherapists to cancer patients under hospice care; the importance of assisting the patient in palliative care.

**Conclusion:** The physiotherapists demonstrated an understanding about the importance of palliative care to cancer patients and their families, acting as the needs presented. The study presents a contribution to the professional knowledge of the physical therapist.

**Keywords:** Palliative Care; Cancer; Physical Therapy.

## RESUMEN

COSTA, E. O. **Cuidados paliativos a los pacientes con cáncer:** la función de los fisioterapeutas en el hospital. 2017. 83 hojas. La Tesis (Licenciatura en Enfermería) - El Centro de Ciencias de la Salud, de la Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, 2017.

**Introducción:** Los cuidados paliativos son un enfoque realizado por un equipo multidisciplinario para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer y sus familias, teniendo como prioridad el control del dolor y los síntomas psíquicos, sociales y espirituales. Esta tesis se compone de dos artículos: el primero, teórico, se titula: cuidados paliativos y oncología: un estudio bibliométrico. **Objetivo:** Analizar la producción científica nacional e internacional publicada en periódicos en línea acerca de los cuidados paliativos y oncología, en el período de 2007 a 2016. **Método:** Se trata de un estudio bibliométrico que consta de 80 artículos publicados en el período de 2007 a 2016, disponible en las bases de datos LILACS y MEDLINE, biblioteca virtual, y SciELO. **Resultados:** Hubo una mayor concentración de valores en periódicos internacionales, en el año 2013, con los socios de los Estados Unidos en el idioma inglés. El mayor número de publicaciones fue producido por investigadores especializados en forma de artículo original y en pacientes con cáncer en Cuidados Paliativos.

**Introducción:** Los pacientes con cáncer en cuidados paliativos reciben asistencia del equipo formado por profesionales de diferentes áreas, entre las que destaca el fisioterapeuta, que beneficia a los pacientes involucrados en el manejo del dolor, el estrés psicofísico, en la prevención de las complicaciones pulmonares, osteomioarticulares, neurológicas, entre otros.

**Objetivo:** Investigar la función de los fisioterapeutas en la promoción de los cuidados paliativos a los pacientes con cáncer tratados en una institución hospitalaria. **Método:** Este es un estudio cualitativo realizado en una institución hospitalaria de organizaciones filantrópicas en João Pessoa, PB, con nueve terapeutas físicos, a través de entrevistas. Los datos fueron recolectados en el período de septiembre a noviembre de 2016 y analizados por medio de la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Del material empírico emergieron cuatro categorías temáticas: Comprensión de terapeutas físicos sobre los cuidados paliativos; la relación del fisioterapeuta con el paciente en el contexto hospitalario; acciones de fisioterapeutas para pacientes con cáncer bajo cuidados paliativos; la importancia de ayudar al paciente en cuidados paliativos. **Conclusión:** Los fisioterapeutas demuestran una comprensión de la importancia de los cuidados paliativos a los pacientes con cáncer y sus familias, actuando según las necesidades que se presenten. El estudio presenta una contribución al conocimiento profesional del fisioterapeuta.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Cáncer; Fisioterapia.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1:** Distribuição das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia quanto aos periódicos e seus fatores de impacto no período de 2007 a 2016 (n = 80) ..... 26

**Tabela 2:** Distribuição das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia de acordo com o *Qualis* dos periódicos no período de 2007 a 2016 (n = 80) ..... 30

**Tabela 3:** Distribuição dos estudos sobre cuidados paliativos e oncologia quanto ao país de origem das publicações no período de 2007 a 2016 (n = 80) ..... 31

**Tabela 4:** Distribuição das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia quanto à população participante do estudo no período de 2007 a 2016 (n = 80) ..... 34

## LISTA DE GRÁFICO

<b>Gráfico 1-</b> Distribuição dos estudos sobre cuidados paliativos e oncologia de acordo com o ano de publicação no período de 2007 a 2016 (n = 80) .....	30
--	----

## LISTA DE FIGURA

<b>Figura 1-</b> Mapa conceitual produzido a partir dos descritores das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia no período de 2007 a 2016 (n = 80) .....	35
---	----

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	21
2.1 Artigo 1 – Cuidados Paliativos e Oncologia: um estudo bibliométrico.....	22
<b>3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS</b> .....	45
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	49
4.1 Artigo 2 – Cuidados Paliativos ao Paciente com Câncer: atuação de fisioterapeutas no âmbito hospitalar .....	50
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	72
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	74
<b>APÊNDICES</b> .....	77
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	
APÊNDICE B – Instrumento de Coleta de Dados	
<b>ANEXOS</b> .....	81
ANEXO A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	
ANEXO B – Comprovante da submissão de manuscrito para a Escola Anna Nery Revista de enfermagem	

---

## 1. INTRODUÇÃO

O processo de transição demográfica que vem ocorrendo no Brasil nas últimas décadas modificou o perfil da população que antes era constituída de jovens e, atualmente, passa a ser predominantemente de pessoas com idade avançada. Com o envelhecimento, as doenças crônico-degenerativas se tornaram relevantes, o seu caráter evolutivo gera uma série de transtornos como a incapacidade e a dependência, causando sofrimentos que se prolongam por longos períodos da vida<sup>1</sup>.

Em meio a esse contexto, os profissionais de saúde passaram a enxergar a possibilidade de ofertar ao paciente com enfermidade crônica e incurável uma assistência interdisciplinar que priorizasse sua qualidade de vida e ajudasse aos familiares a enfrentar a doença e finitude de seu ente querido. Esse cuidado, voltado para uma forma mais humanizada de cuidar, é chamado cuidados paliativos<sup>2</sup>.

Conforme a definição apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>3</sup>, cuidados paliativos são uma abordagem interdisciplinar que visa promover a qualidade de vida de pacientes e familiares que se encontram em situação de doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Porém, é preciso determinar o diagnóstico precocemente, avaliar com precisão e intervir na dor e nos problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.

Os cuidados paliativos contemplam ações voltadas para a atenção integral e contínua das pessoas que se encontram com sofrimento intenso ou em fase final da vida. Ao mesmo tempo, atendem às necessidades dos familiares que precisam de apoio e conforto. Seguem a filosofia do respeito à vida, porque defendem a manutenção da dignidade até o momento da morte<sup>4</sup>. São praticados nos diversos níveis de atenção à saúde; porém, é no ambiente hospitalar que se encontra a maior quantidade de equipes de cuidados paliativos, onde os profissionais são capacitados para solucionar problemas de elevada complexidade<sup>5</sup>.

Os cuidados paliativos foram inseridos na oncologia na década de 1982, quando a OMS passou a recomendar aos países, inclusive ao Brasil, a adoção de políticas públicas para o alívio da dor e cuidados para pacientes com câncer. Atualmente, é um recurso fundamental no manejo do paciente e um requisito de qualidade nos programas que abordam o tratamento da doença<sup>6</sup>.

Considerado uma enfermidade crônica, o câncer causa problemas que repercutem de forma danosa na integridade do paciente e da família, que também adoece. Vem, nas últimas décadas, se tornando cada vez mais comum em todo o mundo, por isso passou a ser tratado pela OMS como um problema de saúde pública mundial. Em 2012 foram registrados 14,1

milhões de casos novos da doença no mundo e 8,2 milhões de mortes. Para 2030 são estimados cerca de 21,4 milhões de novos casos e 13,2 milhões de mortes pela doença<sup>7</sup>.

A estimativa da Organização Mundial da Saúde para o biênio 2016-2017, no Brasil, aponta para a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. Tal número reforça a dimensão do problema no país. Vários fatores contribuem para a sua elevada incidência, tais como: maior exposição a agentes cancerígenos de natureza química, física e biológica; aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional, que juntos favorecem ainda mais o surgimento da doença; avanços nos métodos de diagnóstico, entre outros<sup>8</sup>.

Pacientes oncológicos sob cuidados paliativos, especialmente aqueles que se encontram em estágio avançado, apresentam uma variedade de sintomas físicos como dor, náusea, dispneia e fadiga; alterações cognitivas, tais como o delírio e dificuldade de concentração; angústia espiritual, além de depressão e ansiedade. Os sintomas variam em intensidade e gravidade e normalmente estão relacionados com a extensão da doença e a agressividade das terapias<sup>9</sup>.

Para suprir as demandas e diversidades do câncer, o enfoque terapêutico é realizado por uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas, dentre os quais se destaca o fisioterapeuta; que, por meio do uso de recursos físicos, como termoterapia e eletroterapia, técnicas de terapias manuais ortopédicas e neurológicas, mobilização ativa, passiva e ativa/assistida, e fisioterapia respiratória, presta assistência em diversos quadros clínicos, contribuindo para manter as funções e melhorar a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos<sup>10,11</sup>.

Dentro do contexto dos cuidados paliativos, é papel importante do fisioterapeuta estabelecer um plano de assistência que auxilie o paciente a se desenvolver ativamente, favorecendo a adaptação ao desgaste físico e suas repercussões emocionais, sociais, espirituais, durante o percurso da enfermidade até a morte. É necessário ressaltar que o tratamento é elaborado de acordo com o grau de dependência e progressão do paciente e a partir de uma avaliação específica<sup>12</sup>. Nesse sentido, pesquisas<sup>13,14</sup> de revisão de literatura, ao investigar a intervenção da fisioterapia em crianças com câncer sob cuidados paliativos constatou o seu benefício, uma vez que melhora a qualidade de vida e auxilia na independência funcional dessas crianças.

A opção para estudar acerca da temática parte, inicialmente, da afinidade pessoal com o cuidar do paciente com câncer, que se deu a partir do estágio curricular obrigatório como estudante de graduação de fisioterapia, realizado em um hospital de referência, onde vivenciei a experiência do atendimento e ao mesmo tempo, pude perceber a contribuição da fisioterapia

durante o percurso da enfermidade. Como profissional atuando na docência, em outra instituição, supervisionei a prática terapêutica à pacientes com doenças evolutivas e graves, tais como: doença hepática, doença renal, doença pulmonar obstrutiva crônica, neoplasia e doença cardíaca. Nessa ocasião, tive a oportunidade de desenvolver, junto a estudantes de fisioterapia, a assistência paliativa a pacientes com câncer em fase terminal e a sua família, apoiando-os nesse momento difícil.

Ressalta-se ainda que são escassas, no Brasil, as pesquisas sobre a fisioterapia em cuidados paliativos<sup>11</sup>. Assim, justifica-se a relevância deste estudo, visto que contribuirá para a produção de novas evidências científicas sobre a intervenção de o fisioterapeuta no cuidar do paciente com câncer em cuidados paliativos, como também, para a socialização do conhecimento entre os profissionais da saúde e de toda sociedade.

Diante das considerações apresentadas, esta pesquisa parte do seguinte questionamento: Qual a atuação do fisioterapeuta na promoção dos cuidados paliativos ao paciente com câncer no âmbito hospitalar? Para responder tal questionamento, este estudo apresenta como objetivo:

- Investigar a atuação de fisioterapeutas ao paciente com câncer em cuidados paliativos no âmbito hospitalar.
-



A revisão da literatura do estudo proposto contemplou uma pesquisa bibliométrica sobre cuidados paliativos e oncologia, mencionada a seguir. Este artigo foi enviado para o periódico Qualis B<sub>1</sub>.

### **Cuidados Paliativos e Oncologia: um estudo bibliométrico**

Palliative care and Oncology: a bibliometric study

Cuidados Paliativos and Oncología: un estudio bibliométrico

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Caracterizar a produção científica nacional e internacional divulgada em periódicos online sobre cuidados paliativos e oncologia, no período de 2007 a 2016. **Método:** Estudo bibliométrico constituído de 80 artigos publicados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. **Resultados:** Identificou-se uma maior concentração de títulos em revistas internacionais, no ano de 2013, com procedência dos Estados Unidos e no idioma inglês. O maior quantitativo de publicações foi produzido por pesquisadores com titulação de especialista, na modalidade de artigo original. **Conclusão:** Os resultados obtidos evidenciam a relevância dos cuidados paliativos na assistência ao paciente oncológico, e apontaram para a necessidade de novas pesquisas científicas e debates relativos ao tema.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Oncologia; Bibliometria.

#### **ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the national and the international scientific production published in journals online about palliative care and oncology, in the period from 2007 to 2016. **Method:** It is regarded as a bibliometric study consisting of 80 articles published in the period from 2007 to 2016, available in LILACS and MEDLINE and, virtual library, SciELO. **Results:** There was a greater concentration of securities in international journals, in the year 2013, with partners of the United States in the English language. The largest number of publications was produced by researchers with specialist, in the form of original article and with cancer patients under Palliative Care. **Conclusion:** The results obtained point to the relevance of palliative care in care to cancer patients and for the need of new scientific research relating to the topic.

**Keywords:** Palliative Care; Cancer; Bibliometry.

#### **RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar la producción científica nacional e internacional publicada en periódicos en línea acerca de los cuidados paliativos y oncología, en el período de 2007 a 2016. **Método:**

Se trata de un estudio bibliométrico que consta de 80 artículos publicados en el período de 2007 a 2016, disponible en las bases de datos LILACS y MEDLINE, biblioteca virtual, y SciELO. **Resultados:** Hubo una mayor concentración de valores en periódicos internacionales, en el año 2013, con los socios de los Estados Unidos en el idioma inglés. El mayor número de publicaciones fue producido por investigadores especializados en forma de artículo original y en pacientes con cáncer en Cuidados Paliativos.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Cáncer; Bibliometria.

## INTRODUÇÃO

A palavra câncer é originada do grego *Karkínos* que significa caranguejo e foi, assim, denominada pela semelhança existente entre o aspecto adquirido por alguns tumores e esse animal. Também é utilizada para designar um conjunto de mais de cem doenças que possuem, em comum, a proliferação desordenada de células anormais que invadem tecidos vizinhos e se disseminam para outras partes do corpo. Atualmente, é considerada uma enfermidade crônica aquela que é totalmente tratável e que tem cura, principalmente se for detectada no início<sup>1</sup>.

Mesmo com os avançados métodos de diagnóstico e tratamento, ao longo das últimas décadas, o câncer continua em crescente ascensão. No Brasil, onde representa a segunda causa de morte por doença, são previstos para 2016/2017 cerca de 600 mil novos casos, dentre os quais, se encontram os de pele do tipo não melanoma que responde, sozinho, por 180 mil casos. No biênio 2014/2015 os tipos de câncer mais frequentes na população foram: pele não melanoma, seguido de próstata; mama feminina; colón e reto; pulmão; estômago e colo do útero<sup>2,3</sup>.

Na experiência o câncer é uma patologia que acarreta sofrimento, não é apenas o indivíduo enfermo que sofre, mas todas as pessoas inseridas no contexto da família. A nova situação modifica as relações do cotidiano, traz momentos de incerteza e falta de perspectiva. A família passa a não ter a dimensão das dificuldades que poderá enfrentar, seja pela falta de informações sobre a doença ou por desconhecer os cuidados a serem praticados e, até mesmo, por não saber como cuidar e amparar o seu ente querido<sup>4</sup>.

No Brasil, há uma crescente preocupação no cuidado ao paciente oncológico, cujo foco do tratamento não é direcionado à doença, mas para uma assistência global voltada aos sintomas, anseios e outros aspectos que comprometem a qualidade de vida<sup>5</sup>. Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde (MS) instituiu em 2005, a Política Nacional de Atenção Oncológica propondo a implantação de ações contendo medidas que envolvem desde a

promoção da saúde, aos cuidados paliativos. Essa política ampliou as diretrizes instituídas em 2002, que já apontavam para a necessidade de aprimorar a atenção paliativa e as ações voltadas para assistência às pessoas acometidas por dor<sup>6</sup>. Em 2013, o MS lança a Portaria n° 876 que garante à pessoa com câncer e sem indicação de terapias curativas o acesso aos cuidados paliativos<sup>7</sup>.

Segundo a definição estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cuidados paliativos é uma assistência humanizada que promove qualidade de vida a pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo e familiares, utilizando a prevenção e o alívio do sofrimento. Para tanto, é necessário diagnosticar precocemente, avaliar e tratar a dor e outros problemas de natureza biopsicossocial e espiritual<sup>8</sup>. Os recursos terapêuticos podem ser aplicados no início da enfermidade ou a partir do diagnóstico e, em outras circunstâncias, junto à radioterapia e à quimioterapia, em serviços disponíveis no hospital, ambulatório ou domicílio<sup>9,10</sup>.

A assistência paliativa é uma abordagem complexa que requer profissionais de áreas diversas com conhecimento técnico-científico, habilidades humanitárias e emocionais que possam atender todas as dimensões da pessoa cuidada e de sua família e, dessa forma, garantir uma prática adequada e de boa qualidade<sup>11,12</sup>.

Programas de cuidados paliativos vem atendendo às necessidades de pacientes com câncer. Com esse enfoque, um estudo que analisou a introdução de cuidados paliativos no momento do diagnóstico de câncer avançado revelou a melhora significativa nas experiências desses pacientes e dos cuidadores familiares, destacando o controle de sintomas; a qualidade de vida e o plano de cuidados<sup>13</sup>.

Outro estudo<sup>14</sup> constatou que pacientes com câncer de pulmão metastático tratados por oncologista e acompanhados pela equipe de cuidados paliativos no início do tratamento tiveram indícios de melhor cuidado e qualidade de vida, além de um maior tempo de sobrevivência quando comparados ao grupo que recebeu tratamento oncológico convencional. Ademais, as intervenções paliativas melhoram o humor do paciente e diminuem a sobrecarga do cuidador<sup>15</sup>.

Percebendo que a temática tem despertado o interesse das diversas disciplinas envolvidas nessa área, considerou-se oportuno aprofundar o assunto em questão. Este estudo se propõe a realizar uma pesquisa bibliométrica, partindo da seguinte questão norteadora: Qual a produção científica nacional e internacional a respeito de cuidados paliativos e oncologia, no período de 2007 a 2016? Para tanto, objetivou-se caracterizar a produção científica nacional e internacional sobre cuidados paliativos e oncologia, no período de 2007 a

2016. Com base no exposto, o estudo torna-se relevante, visto que dará uma maior visibilidade das produções científicas publicadas no cenário nacional e internacional acerca dos cuidados paliativos e oncologia, no referido período.

## MÉTODOS

Esta investigação trata-se de uma pesquisa bibliométrica. A bibliometria é uma técnica estatística utilizada em várias áreas do conhecimento, com o objetivo de obter indicadores de avaliação da produção científica. É uma ferramenta metodológica importante que analisa a qualidade da atividade científica pelo estudo quantitativo das publicações<sup>16</sup>. Portanto, a pesquisa bibliométrica ajuda a compreender como o conhecimento científico é disseminado e incorporado na comunidade científica e entre o público em geral<sup>17</sup>. Para realizar esta pesquisa, foram consideradas três etapas operacionais mencionadas a seguir.

Na primeira etapa, foi realizado o levantamento bibliográfico de publicações científicas nacionais e internacionais acerca de cuidados paliativos e oncologia e a seleção da amostra. A coleta de dados ocorreu no período de maio a junho de 2016. Para selecionar as publicações, procedeu-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo eleitas as bases de dados: Literatura Latino Americana (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE) e a Biblioteca Virtual Scientific Library Online (SciELO).

Para efetivar a busca das publicações nas referidas bases de dados e na SciELO, utilizou-se a terminologia em saúde disponível na página virtual dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que é um vocabulário estruturado e trilingue, criado pela BIREME, com a finalidade de possibilitar o uso de uma linguagem padrão para pesquisas científicas em três idiomas<sup>18</sup>.

Assim, os descritores “cuidados paliativos” ou “*palliative care*” e “oncologia” ou “*oncology*” foram identificados e combinados com o operador booleano *AND*, tendo sido a sua utilização condicionada ao título do trabalho, a fim de refinar os estudos que enfocassem apenas a temática selecionada. Dessa forma, foi possível identificar 776 publicações.

Para seleção da amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: publicações na modalidade de artigos, disponibilizados *online*, em texto completo, nos idiomas português, inglês e espanhol, no recorte temporal de janeiro de 2007 a junho de 2016, nove anos e seis meses, e que abordassem a temática cuidados paliativos e oncologia em seu título. E como critérios de exclusão: monografias, teses, editorial, relato de experiência, relato de caso. Desse modo, um total de 696 publicações não atenderam aos critérios propostos.

Portanto, a amostra do estudo foi constituída por 80 artigos científicos, estes foram organizados e agrupados em pastas e denominados de acordo com as bases de dados em que foram localizados.

A segunda etapa compreendeu a coleta e organização de dados provenientes dos artigos selecionados. Essa etapa consistiu no processo de levantamento de informações, orientado por um roteiro elaborado pelas autoras, contendo itens referentes aos estudos: nome do periódico, fator de impacto, ano de publicação, *qualis* do periódico, país de origem da publicação, idioma, método de pesquisa, modalidade de publicação, instituição de procedência da publicação, titulação dos autores, número de autores, participantes dos estudos e descritores das publicações selecionadas.

A partir dos descritores identificados nos artigos selecionados, foi confeccionado um mapa conceitual que é uma representação gráfica onde os conhecimentos apresentados suscitam reflexão, crítica, busca de compreensão e aprendizagem<sup>19</sup>. Com base nesse entendimento, descritores com afinidade temática conceitual foram identificados e, em seguida, agrupados a partir do principal, cuidados paliativos, que permitiu a organização sistemática de 3 classes temáticas, não hierárquica.

Na terceira etapa, realizou-se o tratamento dos dados obtidos. Estes foram analisados quantitativamente, utilizando os recursos da estatística descritiva, com distribuição de frequência em números absolutos e porcentagem, dispostos em gráficos, tabelas e figuras. Em seguida, os dados foram analisados à luz da literatura pertinente ao tema pesquisado

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se dos resultados e da discussão do estudo referentes aos indicadores bibliométricos elencados para esta pesquisa.

A amostra do presente estudo foi constituída por 80 publicações que versam acerca de cuidados paliativos e oncologia. Destas, 14 (08 nacionais e 06 internacionais) não tinham Fator de Impacto (FI). À seguir expõem-se os periódicos e os respectivos FI desses veículos de publicação.

**Tabela 1:** Distribuição das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia quanto aos periódicos e seus fatores de impacto no período de 2007 a 2016 (n = 80).

Periódico	n	%	Fator de
-----------	---	---	----------

			<b>impacto</b>
Journal of Clinical Oncology	6	1,3	20.98
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	4	5,0	0.14
Revista Eletrônica de Enfermagem	4	5,0	0.00
CA: A Cancer Journal for Clinicians	1	1,3	137.57
New England Journal of Medicine	2	2,5	55.87
Journal the American Medical Association	1	1,3	35.29
Cancer	4	1,3	9.33
Ciências e saúde coletiva	1	1,3	0.40
Clinical Lung Cancer	1	1,3	3.10
Cogitare Enfermagem	1	1,3	0.00
Critical Reviews in Oncology Hematology	1	1,3	4.03
Einstein	1	1,3	0.00
Acta Paulista de Enfermagem	1	1,3	0.30
Europen Journal of Cancer	1	1,3	5.42
Gynecologic Oncology	1	1,3	3.77
Investigación y Educación en Enfermería	1	1,3	0,08
American Journal Preventive Medicine	1	1,3	4.53
Jornoul of Palliative Medicine	3	1,3	2.02
Journal Health Science Institute	1	3,8	0.80
Annals of Oncology	1	2,5	7,04
Journal of Oncology Practice	2	7,5	0.00
Journal of Pain and Symptom Management	4	5,1	2.80
Journal of Pediatric Oncology Nursing	1	1,3	0.90
Journal Psychosocial Oncology	1	1,3	1.04
Neuro-Oncology	1	1,3	5.56
British Journal of Cancer	1	1,3	4.84
Online Brazilian Journal Nursing	1	1,3	0.00
Palliative Medicine	1	1,3	2.86
Pediatr Blood Cancer	1	1,3	2.39
Plos One	1	1,3	3.23
Psycho-Oncology	3	3,8	2.44
Quality of Life Research	1	1,3	2.49

Revista Brasileira de Cancerologia	1	1,3	0.00
Revista Brasileira de Enfermagem	1	1,3	0.29
Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia	1	1,3	0.00
Revista Cubana de Enfermería	1	1,3	0.00
Revista da Escola de Enfermagem USP	2	2,5	0.45
Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	1	1,3	0.00
Revista do Hospital das Clínicas de Porto Alegre	1	1,3	0.00
Revista El Dolor	2	2,6	0.00
Cancer Journal	1	5,0	4.24
Revista Enfermagem UERJ	2	2,5	0.00
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	1,3	0.00
Revista Latino-Americana de Enfermagem	2	2,5	0.53
Seminars in Oncology Nursing	1	1,3	0.00
Support Care Cancer	2	2,5	2.36
The Oncologist	3	3,8	4.87
Trials	3	3,8	1.73
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os resultados apresentados na tabela 1 demonstram uma maior distribuição de publicações em periódicos internacionais. O *Journal of Clinical Oncology* com 6 (1,3%) publicações é o jornal oficial da *American Society of Clinical Oncology*, que publica artigos de alta qualidade abordando os recentes avanços no tratamento do câncer, assim como as novas técnicas de diagnóstico e os atuais métodos para controlar os efeitos secundários da terapêutica. É o veículo mais credível e competente para divulgação de pesquisas significativas em oncologia clínica<sup>20</sup>.

A Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery e a Revista Eletrônica de Enfermagem foram os periódicos nacionais com o maior quantitativo de artigos disseminados sobre a temática investigada, cada um com 4 (5,0%) publicações. Ambos com caráter interdisciplinar divulgam artigos inéditos relativos à saúde e áreas afins, em especial no campo da Enfermagem<sup>21,22</sup>.

Pode-se inferir que o número de publicações sobre cuidados paliativos e oncologia reflete o crescente interesse dos pesquisadores em investigar sobre o assunto, dada a relevante dimensão da temática nos últimos anos.

É importante destacar o FI por se tratar de um indicador de avaliação e classificação de revistas que determina a frequência com que um periódico é citado. Para que isso ocorra, contabilizam-se as citações efetuadas, num dado ano, a documentos publicados nos dois anos anteriores<sup>16</sup>.

No que se refere aos periódicos internacionais, destaca-se o *CA: A Cancer Journal for Clinicians* com o FI calculado em 137.57, renomado jornal da *American Cancer Society*, criado com o propósito de publicar conteúdos importantes sobre a prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer, cuidados paliativos, além de tópicos relacionados à qualidade de vida e atividades de educação continuada<sup>23</sup>.

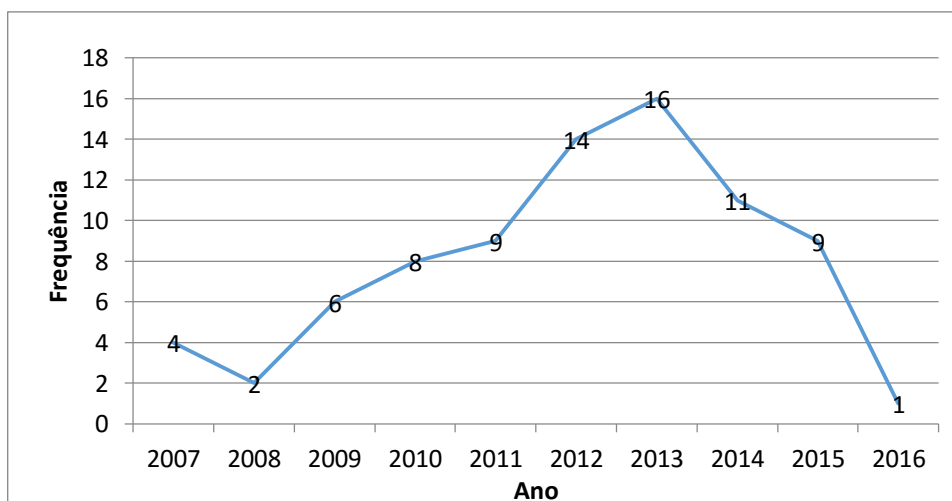
Cabe ressaltar que, os artigos citados na literatura internacional apresentam uma maior visibilidade e prestígio diante da comunidade científica, o que justifica o interesse dos pesquisadores em publicar os resultados de suas pesquisas em periódicos internacionais e com alto fator de impacto<sup>17</sup>.

Considerando os periódicos nacionais, observa-se que o maior fator de impacto o (0.53), é o apresentado pela Revista Latino Americana de Enfermagem, cujo periódico destina-se a propagar os estudos científicos de Enfermagem e de áreas que são relevantes para os profissionais de saúde. Tal resultado justifica-se pelo fato de a revista ser afiliada à Associação Brasileira de Editores Científicos (ABEC), sendo indexada nas mais importantes bases indexadoras nacionais e internacionais<sup>24</sup>.

Por outro lado, estudos<sup>25,26</sup> ressaltam que o baixo desempenho e o inexpressivo FI dos periódicos brasileiros estão relacionados a fatores como: baixo número de periódicos nacionais com indexação em bases de dados internacionais; preferência de pesquisadores brasileiros por periódicos internacionais e pela citação de artigos estrangeiros. Ao mesmo tempo, reiteram a necessidade dos cientistas brasileiros publicarem com maior frequência em periódicos bem avaliados nacionalmente, por ser uma das formas de valorizá-los.

Quanto ao recorte temporal de tais publicações, constatou-se que o ano de 2013 apresentou o maior número de estudos, 16 (20%), seguido do ano de 2012 com 14 (17,5%), conforme o Gráfico 1. Vale ressaltar que o ano de 2016 só foi pesquisado até o mês de junho do referido ano.

**Gráfico 1-** Distribuição dos estudos sobre cuidados paliativos e oncologia de acordo com o ano de publicação no período de 2007 a 2016 (n = 80).



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Analisando-se o Gráfico 1, pode-se verificar que a maioria das pesquisas é recente na literatura, já que o maior quantitativo concentrou-se nos últimos 5 anos. Tais dados sugerem que o interesse pela produção de estudos referentes a cuidados paliativos e oncologia esteja relacionado à necessidade de demonstrar e comprovar cientificamente os inúmeros benefícios deste modelo de atenção à saúde.

Colaborando com tal afirmação, estudos<sup>27,28</sup> apontam que, nas últimas décadas, tem sido dada mais atenção as investigações sobre cuidados paliativos e oncologia pela recente evidência de seus efeitos positivos sobre pacientes que enfrentam a experiência do câncer. As intervenções paliativas aliviam os sintomas físicos e psicológicos associados à malignidade, melhoram a qualidade de vida e são de baixo custo, o que tem despertado o interesse dos profissionais da área em aprofundar o conhecimento e conduzido ao aumento da produção científica sobre esse tema.

Em relação ao *Qualis* dos periódicos, observou-se 23(28,7%) revistas com A2, seguido de B1 com 20 (25%) e A1 com 19 (23,8%). Vale salientar que 8 (10%) periódicos não estão classificados no *Qualis*/CAPES como mostra a tabela 2.

**Tabela 2:** Distribuição das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia de acordo com o *Qualis* dos periódicos no período de 2007 a 2016 (n = 80).

<i>Qualis</i>	n	%
A2	23	28,7
B1	20	25,0

A1	19	23,8
B2	7	8,8
B3	2	2,5
B5	1	1,2
Sem Avaliação	8	10,0
Total	80	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O *Qualis* é o sistema de avaliação, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizado para qualificar os periódicos no Brasil. Os estratos indicativos de qualidade são representados por letras A, B e C e seguidos dos números que variam de 1 a 5. O extrato mais elevado é o A<sub>1</sub> e o menor C, com peso zero<sup>17</sup>.

Nos resultados da tabela 2 é possível evidenciar que o percentual de periódicos com conceito de B1 a A1 é igual a 77,5%, estes estabelecidos por muitos Programas de Pós-Graduações como meta a ser atingida para a melhoria de sua conceituação perante a CAPES<sup>25</sup>. Observa-se que 10% dos periódicos não apresentam seus conceitos por uma provável deficiência na atualização do sistema de avaliação da CAPES.

No que diz respeito ao país de origem das publicações, o maior número de estudos produzidos concentra-se nos Estados Unidos, 35(43,8%); seguido do Brasil, 28(35%); Austrália e Canadá, com 3(3,7%) cada um; Alemanha, Chile e Itália com 2 (2,5%) cada; Cuba, Japão e Coreia com apenas 1(1,3%) publicação. Portanto, a origem das publicações se concentra nos Estados Unidos e Brasil com 78,8%. Pode-se afirmar que aproximadamente uma a cada cinco publicações são realizadas nestes dois países como se pode observar na tabela 3, abaixo.

**Tabela 3:** Distribuição dos estudos sobre cuidados paliativos e oncologia quanto ao país de origem das publicações no período de 2007 a 2016 (n = 80).

Origem	n	%
Estados Unidos	35	43,8
Brasil	28	35,0

Austrália	3	3,7
Canadá	3	3,7
Chile	2	2,5
Itália	2	2,5
Alemanha	2	2,5
França	1	1,2
Inglaterra	1	1,2
Cuba	1	1,3
Japão	1	1,3
Korea	1	1,3
Total	80	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O predomínio de estudos oriundos dos Estados Unidos, justifica-se pelo vasto apoio e incentivo às pesquisas de excelência que versam sobre o câncer, isto por parte das universidades públicas de ensino superior, institutos de pesquisas, empresas de saúde e centros de estudos do câncer<sup>29</sup>. A vultosa quantidade de publicações demonstra o potencial da produção científica acerca do tema no país.

Quanto ao Brasil, a produção de conhecimento científico tem crescido em ritmo acelerado nos últimos anos, fato atribuído, sobretudo, as transformações ocorridas no sistema de fomento à pesquisa e classificação dos programas *stricto sensu* das universidades públicas. Atualmente, o país ocupa uma posição de destaque no ranking mundial, com o vigésimo maior número de artigos produzidos e o décimo segundo colocado em produções concentradas no campo da medicina<sup>30,28</sup>.

Em relação ao idioma das publicações, houve prevalência de estudos na língua inglesa, com 52 (65%) trabalhos, em virtude de o inglês ser considerado um idioma universal em que a ciência é mais difundida<sup>31</sup> e pela predominância de artigos provenientes dos Estados Unidos. Em seguida, estão os estudos publicados em Português, 24(30%), e Espanhol, 04 (5%).

No tocante ao método de pesquisa utilizado pelos autores das publicações, destaca-se o de natureza qualitativa com 39 (48,8%) estudos e, em menor proporção, mas com diferença não acentuada, encontram-se os de cunho quantitativo com 35 (43,8%) e qualitativo/quantitativo 6 (7,4%).

O método qualitativo descreve seu objeto de estudo com a preocupação de compreendê-lo profundamente, enquanto o método quantitativo procura interpretar os dados da pesquisa a partir da análise estatística, atribuindo-lhe valores<sup>32</sup>. As abordagens qualitativa e quantitativa não são excludentes, diferem apenas nos objetivos, inclusive, há uma corrente de pesquisadores que defende a fusão de ambas, por serem pesquisas mais consistentes<sup>33</sup>.

Investigando-se a produção científica sobre cuidados paliativos e oncologia é possível constatar que os artigos na modalidade original 65 (81,2%) foram os que predominaram, seguidos dos de revisão com 15(18,8%) trabalhos. Aproximadamente a cada dez artigos publicados neste tema, oito são originais. Esse resultado demonstra o interesse dos pesquisadores em aprofundar o conhecimento científico acerca dos cuidados paliativos e oncologia, bem como, a intenção de socializar o conteúdo produzido por meio de suas publicações.

Pesquisas na modalidade original abordam temas únicos. Nesta modalidade, o autor precisa de um raciocínio rigoroso e metodológico para, entre outros aspectos, poder construir um referencial teórico abalizado de sustentação da ideia nova, original e inédita<sup>34</sup>.

No que diz respeito à Instituição de Ensino Superior a qual os pesquisadores estavam vinculados, o maior número de estudos publicados concentrou-se na *The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center*, nos Estados Unidos, com seis (06) publicações, seguida da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), no Brasil, com cinco (05).

Os resultados acima descritos podem ser explicados se forem consideradas as características da *The University of Texas* que possui os três maiores centros de câncer do mundo, com o mais alto nível de investigação científica na área e em gastos com pesquisas federais no país<sup>29</sup>. No tocante a UFRJ, justifica-se por tais fatores: contemplar em seu Programa de Pós-Graduação o curso dor e cuidados paliativos oncológicos e estar concentrada no Sudeste, região onde há um maior número de universidades financiadas pelo governo federal<sup>35,36</sup>.

No que concerne à titulação dos autores, ressalta-se que foi considerada a do primeiro autor de cada publicação, pela dificuldade em encontrar as informações referentes aos autores internacionais na Plataforma Lattes e alguns periódicos não disponibilizarem tais dados.

Desse modo, a busca dos dados foi realizada em *websites* das instituições proponentes da pesquisa.

No tocante a distribuição da titulação dos autores, a grande maioria tem título de especialista, 30 (37,5%), em seguida aparecem os que possuem PhD, 22 (27,6%) e a formação acadêmica graduado, 5 (6,2%), este último, apesar do número de publicações ter sido o de menor percentual, mostra o interesse do aluno de graduação no campo da investigação científica e sobre a temática em estudo.

Quanto ao número expressivo de autores com titulação especialista no estudo, pode estar relacionado ao contingente de médicos oncologistas na autoria das publicações e a atuação desses profissionais no campo da medicina paliativa, considerada uma especialidade médica.

Corroborando com o resultado obtido pelo estudo, autores<sup>37</sup> mencionam que tem sido observada a participação expressiva de pesquisadores da área médica em pesquisas que envolvem questões da prática clínica.

Quanto ao enfoque relacionado ao número de autores por estudo, pode-se observar que 70% das publicações apresentam de dois a sete autores, 7,5% com oito e nove autores e 12,5% com mais de 10 participantes.

Com base nos dados acima descritos, a maioria dos artigos publicados tem autoria múltipla. A coautoria é uma tendência, de colaboração científica, que tem resultado em produções de boa qualidade. Trata-se de um mecanismo em que pesquisadores de diferentes áreas de investigação constroem novos saberes<sup>38</sup>.

Quanto à população participante do estudo, conforme representado na tabela 4, constata-se que a maioria dos estudos, 35 (43,7%) envolveu pacientes; em seguida, mas em menor quantidade, estão os trabalhos de revisão bibliográfica, 14 (17,4%).

**Tabela 4:** Distribuição das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia quanto à população participante do estudo no período de 2007 a 2016 (n = 80).

<b>População de estudo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Paciente	35	43,7
Equipe de enfermagem	11	13,8
Equipe de enfermagem e Técnico	1	1,3

Equipe interdisciplinar	2	2,4
Equipe médica	2	2,4
Equipe médica e Equipe de enfermagem	2	2,4
Equipe multidisciplinar	1	1,3
Estudantes de medicina	1	1,3
Família	6	7,5
Família e Paciente	1	1,3
Não se Aplica (revisão de Literatura)	14	17,4
Acadêmicos de enfermagem	1	1,3
Paciente e Cuidador	1	1,3
Paciente e Família	1	1,3
Paciente, Família, Equipe de enfermagem	1	1,3
Total	80	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Neste sentido, os dados destacam que o foco dos estudos está direcionado aos pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. Trata-se de pesquisas voltadas para a prática clínica que versam sobre: intervenção para controle de sintomas da doença; espiritualidade como fonte de enfrentamento, programa de reabilitação paliativa, terapia com música, avaliação multidimensional, entre outras.

Sob este enfoque, entende-se que os estudos clínicos são experimentos com o mais alto nível de evidência sobre a efetividade e eficiência de um determinado tratamento ou intervenção, além de ser uma fonte importante de informação para os profissionais guiarem a sua prática<sup>39</sup>.

Da análise dos descritores emergiu o mapa conceitual, onde foi possível identificar três classes temáticas de palavras: promotores da palição, formas de intervenção e grupos de intervenção, conforme demonstra a Figura 1, a seguir.

**Figura 1-** Mapa conceitual produzido a partir dos descritores das publicações sobre cuidados paliativos e oncologia no período de 2007 a 2016 (n = 80).



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O primeiro grupo de termos ressalta os promotores da palição, dentre os quais se destacam: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, equipe multidisciplinar e assistente social. Tais termos remetem ao entendimento de que a assistência paliativa é realizada por uma equipe que deve ser composta de diversos profissionais.

Nesta perspectiva, os cuidados paliativos oferecem uma abordagem multidimensional para atender as demandas dos pacientes e suas famílias. É um tipo de atenção onde o enfoque terapêutico integra ações especializadas desenvolvidas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, um assistente espiritual e outros especialistas, com a finalidade de promover o conforto e preservar a qualidade de vida do doente com câncer<sup>12</sup>.

Pesquisa<sup>12</sup> desenvolvida com o objetivo de conhecer a vivência de uma equipe multiprofissional no cuidado paliativo de pacientes com câncer constatou que a experiência vivenciada pelos profissionais, fez com que encontrassem novos significados para o cuidado prestado, pois passaram a entender a morte como evento natural da vida e a importância de garantir qualidade de vida e conforto ao paciente. Tudo isso reverte em satisfação para os profissionais e benefícios para os pacientes atendidos.

Estudo<sup>40</sup> que investigou sobre o significado do trabalho para a equipe multiprofissional em cuidados paliativos, revela que ele traz, respectivamente, realização pessoal e profissional, pelo fato dos profissionais sentirem prazer em atuar nesta área e poder proporcionar assistência humanizada mas, também causa sentimento de fracasso e impotência no momento que enfrentam a morte e o sofrimento do paciente. A pesquisa ressalta ainda que para a equipe, os ganhos advindos da prestação da assistência aos familiares e pacientes em cuidados paliativos se sobrepõem as insatisfações relativas ao trabalho.

O segundo grupo de descritores menciona sobre intervenções realizadas em cuidados paliativos, destacando a terapia baseada em música, o uso de opiáceos, programas de reabilitação paliativa e suporte espiritual. Logo, elas são direcionadas para a melhora da qualidade de vida dos pacientes oncológicos, podendo ser realizadas por meio de avaliação e orientação profissional, medicações, procedimentos cirúrgicos e terapias complementares<sup>31</sup>.

King *et al.*<sup>27</sup>, ao analisar a relação entre a força das crenças espirituais e religiosas com a proximidade da morte em pacientes com câncer, identificaram o aumento dessas crenças concluindo que elas podem reforçar a resiliência de uma pessoa à depressão ou ansiedade fornecendo significado e finalidade a sua experiência. Neste sentido, outra pesquisa afirma que o *coping* religioso/espiritual é uma importante estratégia de enfrentamento do câncer e que ajuda a compreender melhor o adoecimento, tornando-se fundamental para o cuidado espiritual<sup>41</sup>.

A espiritualidade e a religião são estratégias de enfrentamento que não devem faltar no tratamento do paciente com câncer, pois desempenha a importante função de proteção contra a morbidade psicológica, o que auxilia o indivíduo a lidar com a sua enfermidade<sup>41</sup>.

Com relação ao programa de reabilitação paliativa para pacientes oncológicos, este é projetado para melhorar os efeitos da doença, do tratamento e a funcionalidade do paciente<sup>42</sup>. Pesquisadores<sup>42</sup> que analisaram um programa de reabilitação paliativa (PRP) interprofissional, apontaram melhoras significativas nos domínios: desempenho físico, estado nutricional, gravidade dos sintomas, mobilidade, equilíbrio e qualidade geral de vida de pacientes com câncer avançado. Este realiza um plano de cuidados para cada paciente, que inclui avaliações médicas, de enfermagem, exercícios físicos, intervenções ocupacionais, dietéticas e psicossociais.

Os opiáceos podem proporcionar alívio da dor na maioria dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Contudo, cerca de 62% a 90% dos brasileiros portadores de neoplasia ainda apresentam algum tipo de dor. Neste sentido, uma pesquisa que avaliou a ocorrência da dor e qualidade de vida entre pacientes oncológicos em cuidados paliativos mostraram que pouco mais da metade dos participantes possuem algum tipo de dor ainda que estivessem em uso de terapia farmacológica. A dor intensa foi a mais prevalente, apresentando o maior uso de opiáceos fortes e analgésicos adjuvantes, assim como uma pior qualidade de vida<sup>43</sup>.

A musicoterapia foi também uma intervenção alternativa importante para o tratamento de pacientes com câncer em cuidados paliativos, pois contribui para aliviar a dor, ansiedade e perturbação do humor, sintomas frequentes que estão associados à qualidade de vida prejudicada<sup>44</sup>.

O terceiro grupo de vocábulos ressalta estudos acerca da atenção paliativa direcionada ao paciente com câncer e cuidadores familiares.

Pesquisas<sup>45,46</sup> realizadas com a finalidade de apreender a experiência do familiar do paciente em tratamento paliativo oncológico concluíram que a vivência dos familiares contribui para que compreendam melhor o processo de cuidar e facilitem a implementação desses cuidados. Estudo acrescenta que a família contribui sobremaneira com o cuidado ao paciente, auxiliando a equipe na realização dos cuidados, e intervindo muitas vezes, principalmente quando o paciente encontra-se em domicílio, onde a assistência é realizada a maior parte do tempo pelo familiar cuidador<sup>47</sup>.

Outro estudo<sup>48</sup>, ao avaliar a viabilidade da intervenção psicossocial e os cuidados paliativos em pacientes com câncer avançado constatou os benefícios dessas estratégias quando inseridas precocemente ao tratamento, melhorando a qualidade de vida dos pacientes nessa fase de sua vida.

Neste sentido, as pesquisas seguem a filosofia dos cuidados paliativos que é uma abordagem de saúde com ações centradas no paciente e na família.

## CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos dispensados ao paciente oncológico, trata-se de um tema atual e de interesse social no âmbito da saúde, em todo o mundo.

Ao analisar os resultados deste estudo, a partir da pesquisa bibliométrica, foi possível constatar que as publicações acerca dos cuidados paliativos e oncologia apresentam um quantitativo expressivo, considerando o período investigado. Verificou-se que as publicações sobre essa temática são recentes, com um número maior de artigos disseminados no periódico *Journal of Clinical Oncology*, nos Estados Unidos e na língua inglesa. Destaca-se, também, o número de estudos que investigam pacientes com câncer sob cuidados paliativos, porém é importante ressaltar a ínfima quantidade de ensaios clínicos randomizados nesses trabalhos.

Contudo, observa-se o interesse dos pesquisadores, sobretudo da área internacional, em desenvolver e disseminar seus estudos, o que tem colaborado para fundamentar cientificamente os cuidados paliativos como estratégia de cuidado a pacientes oncológicos.

Foram identificadas lacunas nos estudos relativos a alguns indicadores bibliométricos, como a ausência de dados sobre a titulação dos autores; descritores de alguns dos periódicos, fator de impacto e *qualis*. Diante disso, sugere-se que os periódicos contemplem tais

informações em suas pesquisas, uma vez que contribuirão para uma melhor caracterização das produções científicas.

Os cuidados paliativos, em virtude dos seus inúmeros benefícios, tornou-se uma importante estratégia de tratamento para pacientes com enfermidades crônicas e sem possibilidades terapêuticas de cura, como o câncer. No Brasil, em geral, essa modalidade de assistência está sendo mais conhecida e valorizada, fazendo com que conquiste, gradativamente, o seu espaço.

Ante o exposto, este estudo evidenciou a relevância dos cuidados paliativos na assistência ao paciente oncológico, destacou indicadores bibliométricos que contribuíram para o entendimento da produção intelectual. Entretanto, os resultados apontaram para a necessidade de pesquisas que envolvam a equipe interdisciplinar, para ter uma melhor compreensão de suas ações como, também, debates sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: Inca; 2012.
2. Munhoz BA, Paiva HS, Abdalla BMZ, Zaremba G, Rodrigues AMP, Carretti MR et al. De um lado ao outro para o outro: o que é essencial? Percepção dos pacientes oncológicos e seus cuidadores ao iniciar o tratamento oncológico e em cuidados paliativos. Einstein (São Paulo) [periódico na internet]. 2014 dez; [citado 2017 fev 02]; 12(4):485-491;12(4):485-91. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082014000400485&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082014000400485&lng=en).
3. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Estimativa/2014 incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2014 [citado 2016 mar 28]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa20142111.pdf>
4. Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. Texto contexto – enferm. [periódico na internet]. 2011 [citado 2017 jan 03]; 20(Esp):178-186. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000500023&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500023&lng=en).
5. Schmerling RA. Cuidados Paliativos: a quem cabe esta responsabilidade? Revista Brasileira de Cuidados Paliativos. 2012; 3(4):03-31.
6. Mendonça ACA, Moreira MC, Carvalho V. Atenção Paliativa Oncológica em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo da produção científica da enfermagem. Esc. Anna Nery

- [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 mar 28]; 16(4):817-823. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000400025&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400025&lng=en).
7. Silva MM, Santanda NGM, Santos MC, Cirilo JD, Barrocas DLR, Moreira MC. Cuidados Paliativos na Assistência de Alta Complexidade em Oncologia: percepção de enfermeiros. Esc. Anna Nery [periódico na internet]. 2015 set [citado 2017 jan 03]; 19(3):460-466. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000300460&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300460&lng=en). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150061>.
8. World Health Organization (WHO). Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. 2012. [citado 2016 mar 28]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/publications/palliative-care-atlas>.
9. Santos CE, Matos FLC. Os cuidados Paliativos e Medicina da Família e a Comunidade. In: Santos FS. Cuidados Paliativos-diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011.
10. Rodrigues LF. Modalidades de Atuação e Modelos de Assistência em cuidados Paliativos. In: Carvalho RT, Parsons HA. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2012.
11. Fonseca A, Geovanini F. Cuidados Paliativos na Formação dos Profissionais da Área da Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 mai 25]; 37(1):120-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n1/17.pdf>.
12. Cardoso DH, Muniz RM, Schwartz E, Arrieira ICO. Cuidados Paliativos na Assistência Hospitalar: A vivência de uma equipe multiprofissional. Texto contexto – enferm. [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 mai 25]; 22(4):1134-41. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000400032](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400032).
13. Green JA, Jacson VA, Meier DE, Temel JS. Early Integration of Palliative Care Services with Standard Oncology Care for Patients with Advanced Câncer. CA Cancer J Clin [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 mai 25]; 63(5):349-362. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.3322/caac.21192/asset/caac21192.pdf;jsessionid=3DE004DBD2EB545BC68A9F13FD7F6369.f01t04?v=1&t=iyqmhms3&s=314887e752f0d12b85803f0fb75275c99424faae>.
14. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, Gallagher ER, Admane S, Jackson VA et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. New Engl J Med.

- [periódico na internet]. 2010 [citado 2016 mai 25]; 363(8):733-42. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1000678>.
15. Rangachari D, Smith TJ. Integrating Palliative Care in Oncology: The oncologist as a Primary Palliative Care Provider. *Cancer J* [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 mai 25]; 19(5):373-78. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4005332/>
  16. Costa T, Lopes S, Fernández-Llimós F, Amante MJ, Lopes PF. A Bibliometria e a Avaliação da Produção Científica: indicadores e ferramentas. *Actas do Congresso Nacional de Bibliotecários, Arquivistas e Documentalistas*. 2012; (11).
  17. Ferreira AGC. Bibliometria na avaliação de periódicos científicos. *DataGramZero-Revista de Ciência da Informação*. 2010; 11(3):14.
  18. Descritores em Ciências da Saúde. *Biblioteca Virtual em Saúde* [periódico na internet]. [citado 2016 mai 25]. Disponível em: <http://decs.bvs.br/P/decsweb2016.htm>.
  19. Moreira MA. O mapa conceitual como instrumento de avaliação da aprendizagem. *Educação e Seleção* [periódico na internet]. 1984 [citado 2016 mai 27]; 10:17-34. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/edusel/article/view/2568/2521>.
  20. American Society of Clinical Oncology|ASCO [periódico na internet]. *Journal of Clinical Oncology: about this Journal*. [citado 2016 set 10]. Disponível em: [www.http://asco.org/](http://www.asco.org/).
  21. Escola Anna Nery *Revista de Enfermagem* [periódico na internet]. Informação sobre a revista. 2016 [citado 2016 set 10]. Disponível em: [www.revistaenfermagem.eean.edu.br/](http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/).
  22. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [periódico na internet]. Informação sobre a revista. 2016 [citado 2016 set 10]. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/).
  23. *CA: Cancer J Clin* [periódico na internet]. About the CA: CJC [citado 2016 set 10]. Disponível em: <http://www.onlinelibrary.wiley.com/journal/10.3322>.
  24. *Revista Latino-Am. Enfermagem* [periódico na internet]. About the RLAE [citado em 2016 set 10]. Disponível em: <http://www.scielo.br/revistas/rlae/paboutj.htm>.
  25. Teixeira RKC, Silveira TS, Botelho NM, Petroianu A. Citação de artigos nacionais: a (des)valorização dos periódicos brasileiros. *Rev Col Bras Cir* [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 set 15]; 39(5):421-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v39n5/15.pdf>
  26. Teixeira RKC, Yamaki VN, Rosa RCR, Barros RSM, Botelho NM. Domínio de citações estrangeiras nos periódicos brasileiros de ortopedia. *Rev Bras Ortop* [periódico na internet]. 2014 [citado 2016 set 15]; 49(6):668-70. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-36162014000600668](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162014000600668).
  27. King M, Llewellyn H, Leurent B, Owen F, Leavey G, Tookman A et al. Spiritual Beliefs Near the End of Life: A prospective cohort study of people with cancer receiving palliative

- care. *Psycho-Oncology* [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 ago 08]; 22(11):2505-12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4350444/>.
28. Bauman JR, Temel JS. The Integration of Early Palliative Care with Oncology Care: The times has for a New Tradicion. *J Natl Compr Canc Netw* [periódico na internet]. 2014 dez [citado 2016 ago 08]; 12(12):1763-1771. Disponível em: <http://www.jnccn.org/content/12/12/1763.long>.
29. MD Anderson Cancer Center: Cancer Treatment & Cancer Research [periódico na internet]. About the MD Anderson [citado 2016 set 15]. Disponível em: <http://www.mdanderson.org/>.
30. Rodrigues MOC. Publicar mais ou Melhor? O tamanduá olímpico. *Psico USP* [periódico na internet]. 2011 [citado 2016 set 15]; 22(2):457-472. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642011000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642011000200011).
31. Myriam NP. El Inglés y Su Importancia en La Investigación Científica: Algunas Reflexiones. *Rev. Colombiana Cienc. Anim.* [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 set 15]; 5(1): 243-254. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iEbHaR6v4WoJ:https://dialnet.uniri.oja.es/descarga/articulo/4694403.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.
32. Ferreira CAL. Pesquisa Quantitativa e Qualitativa: Perspectivas para o campo da educação. *Revista Mosaico* [periódico na internet]. 2015 [citado 2016 set 23]; 8(2):173-182. Disponível em: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:\\_LiJxeRyTKAJ:seer.ucg.br/index.php/mosaico/article/download/4424/2546+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_LiJxeRyTKAJ:seer.ucg.br/index.php/mosaico/article/download/4424/2546+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br).
33. Freitas WRS, Jabbour CJC. Utilizando Estudos de Caso como Estratégia de Pesquisa Qualitativa: Boas práticas e sugestões. *Estudo & Debate* [periódico na internet]. 2011 [citado 2016 set 23]; 18(2):7-22. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/560/550>.
34. Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). NBR 6023: Informação e documentação-referências-elaboração. Rio de Janeiro, 2003 [citado 2016 set 23]. Disponível em: <http://www.usjt.br/arq.urb/arquivos/abntnbr6023.pdf>.
35. Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ [periódico na internet]. Acesso a Informação- Ações e Programas. [citado 2016 set 27]. Disponível em: <http://www.ufrj.br>.
36. Chiari T, Vieira KP. Universidades como Produtoras de Conhecimento para o Desenvolvimento Econômico: Sistema superior de ensino e as políticas de CT&I. *Revista Brasileira de Economia* [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 set 27]; 66(1):117-132.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71402012000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71402012000100006).

37. Leão ER, Aquarone RL, Rother ET. Pesquisa em dor: análise bibliométrica de publicações científicas de uma Instituição de Pesquisa no Brasil. *Rev Dor* [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 set 27]; 14(2):95-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v14n2/04.pdf>.

38. Serra FAR, Ferreira MASPV. Proposta de um modelo para o instrumento de avaliação pelos pareceristas. *Revista Ibero-Americana de Estratégia* [periódico na internet]. 2015 [citado 2016 out 10]; 14(1):1-6. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3312/331238457001.pdf>.

39. Serrano SC. Pesquisa em cuidados Paliativos. *Rev Bras de Cuidados Paliativos* [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 out 10]; 3(4):03-31. Disponível em: [http://www.cuidadospaliativos.com.br/img/din/file/Revista\\_site.pdf](http://www.cuidadospaliativos.com.br/img/din/file/Revista_site.pdf).

40. Silveira MH, Ciampone MHC, Gutierrez BAO. Percepção da Equipe Multiprofissional sobre Cuidados Paliativos. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [periódico na internet]. 2014 [citado 2016 out 10]; 17(1):7-16. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232014000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000100007).

41. Mesquita AC, Chaves ECL, Avelino CCV, Nogueira DA, Panzini RG, Carvalho EC. A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 out 10]; 21(2):[07 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000200539&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000200539&script=sci_arttext&tlng=pt).

42. Chasen MR, Feldstain A, Gravelle D, MacDonald N, Pereira J. An Interprofessional Palliative Care Oncology Rehabilitation Program: Effects on function and predictors of program completion. *Curr Oncol* [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 out 10]; 20(3):301-09. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3851341/>.

43. Mendes TR, Boaventura RT, Castro MC, Mendonça MAO. Ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidado paliativo. *Acta Paul Enferm* [periódico na internet]. 2014 [citado 2016 out 19]; 27(4):356-61. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000400011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000400011&script=sci_abstract&tlng=pt).

44. Archie P, Bruera E, Cohen L. Music-based Intervention in Palliative Care: A review of Quantitative Studies and Neurobiological Literature. *Support Care Cancer* [periódico na

- internet]. 2013 [citado 2016 ago 08]; 21(9):2609-24. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3728458/>.
45. Nunes MGS, Rodrigues BMRD. Tratamento Paliativo: Perspectiva da família. Rev Enferm UFRJ [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 out 19]; 20(3):338-43. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a10.pdf>.
46. Sanches MVP, Nascimento LP, Lima RAG. Crianças e Adolescentes com Câncer em Cuidados Paliativos: Experiência de familiares. Rev Bras Enferm [periódico na internet]. 2014 [citado 2016 out 28]; 67(1):28-35. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000100028](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100028).
47. Duarte IV, Fernandes KF, Freitas SC. Cuidados Paliativos Domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. Rev SBPH [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 out 28]; 16(2): 73-88. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200006).
48. Carmo TM, Paiva BSR, Siqueira MR, Rosa LTB, Oliveira CZ, Nascimento MSA et al. Phase II Study in Advanced Cancer Patients to Evaluate the Early Transition to Palliative Care (The Prepare Trial): Protocol study for a randomized controlled trial. Trials [periódico na internet]. 2015 [citado 2016 nov 06]; 16(160):1-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4413544/>.
-

---

### **3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS**

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa. No entendimento de Minayo<sup>15</sup> a abordagem de natureza qualitativa ocupa-se em investigar e compreender profundamente fenômenos e ações de indivíduos e grupos inseridos em um ambiente, considerando valores, crenças e vivências.

O estudo foi realizado no Hospital Napoleão Laureano, localizado no bairro Jaguaribe, na cidade de João Pessoa (PB)-Brasil. A escolha desse local se deu ao fato da instituição filantrópica ser referência no tratamento de pessoas portadoras de enfermidade neoplásicas oriundas de todo o estado da Paraíba e, também, do interesse da pesquisadora após vivenciar o cuidar de pacientes com câncer na referida instituição como aluna de fisioterapia.

A referida instituição atende 72,2% de todos os portadores de câncer no Estado da Paraíba, prestando 93% dos serviços aos pacientes do SUS, 5% aos planos de saúde e 2% aos particulares. Dados estatísticos revelam o crescente número de casos novos de câncer no hospital, onde foram registrados 5.137 em 2014 e 7.352 em 2015, dentre eles prevalecem os tumores de mama, nas mulheres e de próstata, nos homens. O serviço de saúde é composto por médicos (37), enfermeiras (51), técnicos de enfermagem (210), fisioterapeutas (09), psicólogos (04) nutricionistas (05), fonoaudiólogos (03), assistentes sociais (06), físicos (04), engenheiro clínico (01) e outras categorias profissionais<sup>16</sup>.

A população do estudo foi constituída por nove fisioterapeutas que trabalham, principalmente, com adultos no referido hospital e que, também, compuseram a amostra. A seleção se deu mediante os seguintes critérios de inclusão: estar em atividade durante a coleta de dados, ter, no mínimo, um ano de atuação no local selecionado para a investigação e disponibilidade em participar do estudo.

No que tange ao quantitativo de participantes, foram seguidas as orientações estabelecidas por Minayo<sup>15</sup>, segundo a qual o critério quantitativo não é fundamental no processo de seleção da amostra, o importante é compreender o fenômeno investigado. Vale ressaltar que a amostra foi constituída com o quantitativo de fisioterapeutas definidos pelo critério de saturação das respostas obtidas.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2016 e somente foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, do qual recebeu a certidão de aprovação, com registro CAAE sob n. 53484316.7.0000.5188. Tal procedimento encontra-se em consonância com as observâncias éticas da pesquisa em seres humanos, preconizadas pela

Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, em vigor no país, sobretudo no que diz respeito ao consentimento livre e esclarecido<sup>17</sup>.

Em seguida, de posse da certidão de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a pesquisadora, em agosto de 2016, buscou um primeiro contato com o local do estudo, momento em que houve a aproximação com a coordenadora responsável pelo serviço de fisioterapia para apresentar a proposta de pesquisa e agendar o encontro com os demais fisioterapeutas, com esse mesmo propósito. O encontro foi de acordo com a disponibilidade de cada participante, no próprio hospital, sendo prestadas todas as informações relacionadas à finalidade, aos objetivos e à metodologia do estudo. Nele foi estabelecido um diálogo informal a fim de criar uma relação de empatia que facilitasse, posteriormente, a coleta dos dados e o agendamento das entrevistas individuais.

Os dados foram coletados mediante as técnicas de entrevista semiestruturada. Marconi e Lakatos<sup>18</sup> consideram a entrevista uma abordagem bastante utilizada no desenvolvimento de pesquisas qualitativas, delineando-se como um processo de interação social entre duas pessoas, o entrevistador e o entrevistado, mediante um diálogo de natureza profissional que proporciona de modo verbal a informação necessária.

Então, no momento do encontro individual, foram realizadas a leitura e a assinatura, em duas vias, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A) pelos participantes, uma era para o participante e, a outra, do pesquisador, para, em seguida, iniciar a entrevista. Antes de iniciar a entrevista a pesquisadora procurava dialogar com o (a) entrevistado (a), o que facilitou a interação com cada um dos participantes e gerou um clima de cordialidade que permeou toda a etapa da coleta de dados.

Para viabilizar a obtenção do material, foi utilizado um roteiro de entrevista, contendo dados dos profissionais e outras questões relacionadas com os objetivos propostos para a investigação (Apêndices B e C). As entrevistas foram gravadas com a finalidade de captar, de forma fidedigna, o depoimento dos participantes. A gravação é indicada na entrevista, visto que ela preserva o conteúdo fornecido pelo entrevistado, o que, em geral, não ocorre quando se faz uso de anotações<sup>19</sup>. Ao término da entrevista, cada participante era indagado se gostaria de alterar trechos de suas respostas. Concluída a entrevista, encerrava-se o encontro ressaltando-se a valiosa contribuição dada.

As entrevistas foram transcritas na íntegra, para, em seguida, serem analisadas. A análise dos dados foi realizada mediante técnica de análise de conteúdo temática, proposta por Bardin<sup>20</sup>. Esta técnica utiliza procedimentos criteriosos e objetivos para descrever o conteúdo de um determinado documento. Então, foram seguidos os procedimentos propostos que se

constituem de três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos resultados obtidos, A primeira fase, a de organização, foi composta por leitura flutuante do material, e realização de recortes de acordo com os objetivos do estudo. Na segunda, os dados foram codificados por meio de unidades de registro, originando as categorias temáticas, e na terceira etapa a pesquisadora analisou e interpretou o material empírico, respaldando à luz da literatura pertinente ao tema em estudo.



Os resultados e a discussão do presente estudo encontram-se contemplados em um artigo original que será enviado para o periódico Qualis B1.

**CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE COM CÂNCER:** atuação de fisioterapeutas no âmbito hospitalar

**PALLIATIVE CARE TO PATIENTS WITH CANCER:** role of physiotherapists within the hospital.

**CUIDADOS PALIATIVOS A LOS PACIENTES CON CÁNCER:** la función de los fisioterapeutas en el hospital.

## RESUMO

**Introdução:** A fisioterapia paliativa contribui de forma benéfica nos cuidados ao paciente com câncer, através de técnicas que aliviam os sintomas e melhoram à qualidade de vida.

**Objetivos:** Investigar a atuação de fisioterapeutas ao paciente com câncer em cuidados paliativos no âmbito hospitalar. **Método:** Estudo qualitativo, realizado no Hospital Napoleão Laureano, João Pessoa-PB, com nove fisioterapeutas. Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2016, mediante entrevista semiestruturada e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram quatro categorias temáticas: Entendimento de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos ao paciente oncológico; a relação de fisioterapeutas com o paciente no contexto hospitalar; atuação de fisioterapeutas ao paciente oncológico sob cuidados paliativos; a importância de assistir ao paciente sob cuidados paliativos. **Conclusão:** Os fisioterapeutas demonstraram compreender a importância dos cuidados paliativos ao paciente oncológico e sua família, atuando conforme as necessidades apresentadas. O estudo apresenta uma contribuição para o conhecimento profissional da fisioterapia no campo dos cuidados paliativos.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Câncer; Fisioterapia.

## ABSTRACT

**Introduction:** Palliative physiotherapy contributes in a beneficial way to the care of patients with cancer, through techniques that alleviate symptoms and improve quality of life.

**Objective:** To investigate the role of physiotherapists in the promotion of palliative care to cancer patients treated at a hospital institution. **Method:** A qualitative study conducted in a hospital institution of philanthropic organizations in João Pessoa, PB, with nine physical therapists, through interviews. The data were collected in the period from September to

November 2016 and analyzed by means of content analysis technique. **Results:** From the empirical material emerged four thematic categories: Understanding of physical therapists about palliative care; the relationship of the physiotherapist with the patient in the hospital context; actions of physiotherapists to cancer patients under hospice care; the importance of assisting the patient in palliative care. **Conclusion:** The physiotherapists demonstrated an understanding about the importance of palliative care to cancer patients and their families, acting as the needs presented. The study presents a contribution to the professional knowledge of the physical therapist.

**Keywords:** Palliative Care; Cancer; Physical Therapy.

## RESUMEN

**Introducción:** La terapia paliativa contribuye beneficiosamente en el cuidado de pacientes con cáncer, utilizando técnicas que alivian los síntomas y mejorar la calidad de vida.

**Objetivo:** Investigar la función de los fisioterapeutas en la promoción de los cuidados paliativos a los pacientes con cáncer tratados en una institución hospitalaria. **Método:** Este es un estudio cualitativo realizado en una institución hospitalaria de organizaciones filantrópicas en João Pessoa, PB, con nueve terapeutas físicos, a través de entrevistas. Los datos fueron recolectados en el período de septiembre a noviembre de 2016 y analizados por medio de la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Del material empírico emergieron cuatro categorías temáticas: Comprensión de terapeutas físicos sobre los cuidados paliativos; la relación del fisioterapeuta con el paciente en el contexto hospitalario; acciones de fisioterapeutas para pacientes con cáncer bajo cuidados paliativos; la importancia de ayudar al paciente en cuidados paliativos. **Conclusión:** Los fisioterapeutas demuestran una comprensión de la importancia de los cuidados paliativos a los pacientes con cáncer y sus familias, actuando según las necesidades que se presenten. El estudio presenta una contribución al conocimiento profesional del fisioterapeuta.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Cáncer; Fisioterapia.

## INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico ocorrido no século XX associado à busca pela cura despertou o interesse pela realização de pesquisas que contribuíssem para o desenvolvimento terapêutico e tecnológico. Em virtude dessas mudanças, as doenças antes letais passaram a ser crônicas levando o indivíduo a prolongar o seu tempo de vida. Contudo, a medicina tecnológica

propiciou também o desequilíbrio entre o conhecimento científico e as questões humanas, fazendo com que o sofrimento passasse a ser ignorado e sem a devida atenção<sup>1</sup>.

Entretanto, as pesquisas realizadas por Cecily Saunders, na década de 1950, modificaram a visão técnica dos cuidados praticados na época, fazendo surgir o movimento hospice que defendia um modelo de cuidado baseado na valorização da dor física, emocional, social e espiritual do indivíduo e de sua família e que, posteriormente, despertou para a conscientização de uma nova forma de cuidar, originando os cuidados paliativos<sup>2,1</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos trata-se de uma abordagem que melhora a qualidade de vida, dos pacientes e famílias, que enfrentam problemas associados a doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Para tanto, é necessário diagnosticar precocemente, avaliar de forma adequada, tratar a dor e os problemas de natureza biopsicossocial e espiritual<sup>3</sup>.

Esse modelo de cuidado iniciou no Brasil na década de 1980, com a formação de centros destinados a tratar o câncer e/ou a dor crônica<sup>4</sup>. Mais tarde, em 1983, foi instituído no Rio Grande do Sul o primeiro serviço de cuidados paliativos e em seguida, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no ano de 1986. Cabe, ainda, destacar o importante serviço do Instituto Nacional do Câncer-INCA, que possui uma unidade hospitalar dedicada, exclusivamente, a atenção paliativa<sup>5</sup>.

A assistência paliativa é realizada por uma equipe composta por profissionais de diversas áreas de atuação, dentre eles, destaca-se o fisioterapeuta que na perspectiva do trabalho multidisciplinar beneficia esses pacientes, especialmente, em condutas que incluem o manejo da dor e do estresse psicofísico, a prevenção de complicações osteomioarticulares, pulmonares, neurológicas, dentre outras<sup>6</sup>.

A fisioterapia é uma ciência centrada na identificação e maximização da qualidade de vida e potencial de movimento dentro do âmbito da promoção, prevenção, intervenção e reabilitação<sup>7</sup>. Intervém, na maioria das vezes, como adjuvante das terapêuticas já instaladas e, em outros momentos, minimizando os efeitos deletérios existentes no quadro do paciente, evitando agravamentos e maiores desconfortos<sup>6</sup>.

O plano de assistência paliativa elaborado pelo fisioterapeuta deve ser estabelecido a partir de uma avaliação específica e auxiliar o paciente a se desenvolver de forma ativa, isso facilitará na adaptação de perdas que surgem gradativamente durante o processo de adoecimento, como o desgaste físico e suas implicações emocionais, sociais e espirituais<sup>8</sup>. E ainda, no contexto paliativo, exerce a função de educar, mediante ações que envolvem orientações aos pacientes e familiares<sup>9</sup>.

Considerando a relevante contribuição científica para a prática da fisioterapia em cuidados paliativos oncológicos e a necessidade de disseminar o conhecimento produzido para profissionais de saúde, comunidade acadêmica e toda sociedade, esse estudo se propõe a investigar a atuação de fisioterapeutas na promoção dos cuidados paliativos à pacientes com câncer assistidos em uma instituição hospitalar.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido com profissionais de fisioterapia que assistem pessoas portadoras de enfermidades neoplásicas sob cuidados paliativos, no período de setembro a dezembro de 2016, em uma instituição hospitalar filantrópica de utilidade pública federal, estadual e municipal, localizada no bairro Jaguaribe, na cidade de João Pessoa (PB).

A referida instituição registrou, em 2015, cerca de 7.352 novos casos de câncer, sendo a maioria de mama, em mulheres, e próstata, nos homens. Oferece assistência multidisciplinar de caráter integral, diária, disponibilizando serviços ambulatorial e hospitalar, onde são realizados exames, consultas, diagnóstico clínico e tratamentos. Atende pacientes oriundos de todos os municípios do estado da Paraíba, sendo considerado hospital de referência em atendimento oncológico<sup>10</sup>.

A população do estudo foi constituída por nove fisioterapeutas que trabalham, principalmente, com adultos no referido hospital e que, também, compuseram a amostra. A seleção se deu mediante os seguintes critérios de inclusão: estar em atividade durante a coleta de dados, ter, no mínimo, um ano de atuação no local selecionado para a investigação e disponibilidade em participar do estudo. De acordo com Minayo<sup>11</sup>, o critério quantitativo não é fundamental no processo de seleção da amostra de estudos de natureza qualitativa, o importante é compreender o fenômeno investigado.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, com registro CAAE sob n. 53484316.7.0000.5188 que está em consonância com as observâncias éticas da pesquisa com seres humanos, preconizadas pela Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, em vigor no país<sup>12</sup>.

Para viabilizar a coleta dos dados foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada a partir de um roteiro de questões subjetivas, contemplando as seguintes questões norteadoras: Considerando sua experiência como fisioterapeuta, nesta instituição, qual a sua compreensão sobre cuidados paliativos? Fale sobre sua experiência na assistência a pessoas com câncer em

cuidados paliativos, nesta instituição. As entrevistas foram gravadas em áudio e realizadas em ambientes reservados no próprio hospital, em dias e horários disponibilizados pelos fisioterapeutas. Os participantes do estudo foram identificados através da sigla “F”, referente a Fisioterapeuta, seguida de número, de um a nove, de acordo com a sequência das entrevistas.

As entrevistas foram transcritas na íntegra, para, em seguida, serem analisadas. A análise dos dados foi realizada mediante técnica de análise de conteúdo temática, proposta por Bardin<sup>13</sup>. Esta técnica utiliza procedimentos criteriosos e objetivos para descrever o conteúdo de um determinado documento. Então, foram seguidos os procedimentos propostos que se constituem de três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos resultados obtidos. A primeira fase, a de organização, foi composta por leitura flutuante do material, e realização de recortes de acordo com os objetivos do estudo. Na segunda, os dados foram codificados por meio de unidades de registro, originando as categorias temáticas, e na terceira etapa o pesquisador analisou e interpretou o material coletado, respaldando à luz da literatura pertinente ao tema em estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Considerando-se as características dos participantes deste estudo, verificou-se que dos nove fisioterapeutas entrevistados, oito são do sexo feminino, cinco encontram-se na faixa etária dos vinte e nove aos trinta e seis anos, seis possuem tempo de formação profissional variando de seis a quinze anos, e cinco atuam na área de oncologia no período que varia de dois a quatro anos.

A seguir, os resultados serão apresentados e discutidos de acordo com as categorias: entendimento de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos ao paciente oncológico; a relação de fisioterapeutas com o paciente no contexto hospitalar; atuação de fisioterapeutas ao paciente oncológico sob cuidados paliativos; a importância de assistir ao paciente sob cuidados paliativos, elaboradas a partir dos depoimentos dos fisioterapeutas.

### **Entendimento de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos ao paciente oncológico.**

Nos depoimentos a seguir serão apresentados a compreensão de fisioterapeutas acerca dos cuidados paliativos, os quais reconhecem como um cuidado humanizado que expressa amor, valoriza a escuta e o toque e que promove conforto, qualidade de vida e assegura a

dignidade de pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura, conforme se observa nos trechos a seguir:

*[...]é um cuidado que tenta minimizar, o máximo possível, o sofrimento de pacientes que estão fora de possibilidades terapêuticas[...]. Para que ele tenha um final de vida mais confortável e digno[...]. (F3)*

*[...] são condutas que a gente tem que ter com o paciente para dar a ele uma melhor qualidade de vida possível, minimizar a dor, o sofrimento [...]. (F6)*

*[...]é um auxílio e um apoio do que o paciente precisar até partir. (F7)*

*[...] são aqueles cuidados para dar maior conforto ao paciente, para assegurar uma sobrevida digna, que tenha toda assistência que não pode faltar. (F9)*

*[...] é uma forma de amor esse tratamento paliativo[...] é tocar, escutar, é dar amor, dar conforto, minimizar as dores, mudar uma posição [...]. (F4)*

*[...]é você cuidar. [...] fazer com que esse paciente passe por essa fase sem ser tão sofrido[...]. [...] muitas vezes segurar a mão do paciente, [...]A fisioterapia tem que estar ali, e se você não estiver como fisioterapeuta está como ser humano. (F8)*

Essa compreensão também foi identificada em outros profissionais da saúde que entendem cuidados paliativos como a assistência prestada ao paciente fora de possibilidade de cura, com o objetivo principal de amenizar o sofrimento e dor<sup>14,15</sup>. Os cuidados paliativos ainda oferecem bem estar e qualidade de vida, além de assistência integral e digna, o máximo possível e até o fim da vida<sup>16</sup>.

Em algumas entrevistas pode-se constatar a preocupação com a humanização do cuidado oferecido, onde o foco da atenção não se restringe às necessidades físicas, ao controle da dor, mas envolve também a valorização da subjetividade no cuidar, expresso no tocar, escutar e compartilhar com o paciente o seu momento difícil.

Analisando as falas acima, percebe-se que estes fisioterapeutas demonstraram cuidar de forma humanizada ao expressarem atitudes de afeto, respeito e solidariedade com a pessoa que está sendo cuidada. Nesse tipo de cuidado o paciente é percebido como um ser biográfico que tem uma história de vida, possui méritos e fragilidades físicas, emocionais e espirituais<sup>17</sup>.

Além disso, possui uma abordagem humana que está presente no cuidado integral oferecido ao paciente, sendo mais que a realização de técnicas ou procedimentos profissionais<sup>18</sup>.

Observou-se, ainda, que os fisioterapeutas ressaltaram a equipe multidisciplinar como parte integrante do cuidado paliativo. Tal evidência encontra-se expressa nos seguintes trechos:

*[...] é quando determinado paciente chega a uma fase de cronicidade, ou até mesmo, falta de recurso terapêutico, então entra a equipe multidisciplinar, visando acolher o paciente de uma forma mais humana possível, tentando aliviar possíveis dores [...]. (F2)*

*[...]são os cuidados de todos os profissionais que envolvem a necessidade de cuidar daqueles pacientes para promover um maior conforto e qualidade de vida durante estadia [...] naquele ambiente. (F5)*

No entendimento desses fisioterapeutas, os cuidados paliativos são realizados por profissionais de diferentes especialidades que juntos, assistem ao paciente em todas as fases de sua enfermidade. O trabalho realizado pela equipe atende às necessidades do paciente e da família e, também, é o que proporciona uma morte menos sofrida, por ter condutas pautadas na humanização e no respeito à vida<sup>19,15</sup>.

Compreender sobre cuidados paliativos, enquanto filosofia de trabalho, é algo indispensável para os profissionais que fazem parte de uma equipe paliativa, em especial, o fisioterapeuta. Pois, essa é uma condição necessária e fundamental para que se possa realizar uma prática consistente pautada no que rege a sua filosofia.

### **A relação de fisioterapeutas com o paciente no contexto hospitalar**

Nesta categoria temática os fisioterapeutas discorreram sobre a relação com o paciente no cotidiano de atuação hospitalar.

No que se refere a relação fisioterapeuta/paciente, entrevistados mencionaram que existe um relacionamento de afeto, amizade e confiança, no qual o paciente se sente à vontade para tirar dúvidas, falar dos desamores, da família e assuntos que nunca haviam sido externados. Seguem alguns relatos:

*[...] Minha relação com o paciente é muito boa, nunca tive dificuldade não [...]. (F1)*

*[...] é uma relação bem “íntima”, eles se apegam muito, a confiança está ali depositada no profissional. Tento ajudar de alguma forma: as dúvidas, os questionamentos, as dores [...] tentando amenizar. (F2)*

*[...] tento deixar um vínculo terapeuta-paciente mas, as vezes, a relação torna-se amigo- paciente, exatamente, porque o cara está isolado, [...] no leito de morte, [...] quem passa 6 horas com ele aqui sou eu, brincando, conversando coisas que ele não falava pra ninguém [...]. (F3)*

*É uma troca muito grande. A gente vem crente que vai fazer um monte de coisas, mas eles é quem nos ensinam, [...] termina tendo um elo de convivência, de toque [...]. (F4)*

*[...] sempre dou atenção ao que o paciente está falando. [...] Fala dos desamores de família, de neto, em filhos [...]. A gente tem muito essa ligação afetiva [...]. (F8)*

Percebe-se a partir dos relatos, que os fisioterapeutas desenvolvem uma proximidade, um vínculo com o paciente, uma vez que se mostram sensíveis ao seu sofrimento e dispostos a ajudá-los a enfrentar esta experiência dolorosa. Há um vínculo que aos poucos vai se formando e tornando a relação de confiança entre o profissional e o paciente. Assim sendo, ele sente-se à vontade para revelar seus medos, fazer questionamentos, falar sobre a sua vida. A construção do vínculo profissional/paciente não é difícil de ocorrer, já que fatores como o tempo de convivência, toque e situação de adoecimento auxiliam na construção de uma relação interpessoal forte, diferenciada e mais afetiva<sup>20,21</sup>. Nele existe uma relação de amizade, afetividade e compreensão, e essa interação faz o paciente sentir-se importante, querido e não abandonado<sup>20</sup>.

Outro aspecto importante constatado nessa relação foi o respeito do profissional à vontade do paciente, ou seja, o respeito a sua autonomia, quando, diante do sofrimento que passa, se nega a fazer a fisioterapia, conforme explicitado no trecho a seguir:

*Com a grande maioria é tranquilo, [...] existe paciente que está sofrendo tanto que chegou a dizer, não quero fazer (fisioterapia) [...] então a gente tenta conversar mas, não tem como insistir, às vezes, nem faz, só conversa[...]. (F9)*

Desse modo, diante do paciente em sofrimento, um dos participantes do estudo demonstrou respeitar a autonomia do paciente, ao recusar realizar o tratamento fisioterápico naquele momento. Autonomia diz respeito a capacidade que o indivíduo doente tem de

escolher e decidir sobre condutas relativas ao seu tratamento e ao processo de reestruturação do modo de viver. Portanto, o paciente só terá condições de superar, minimizar e reorganizar as perdas e limitações causadas pela doença se sua autonomia for respeitada e preservada<sup>22</sup>.

Entretanto, foi possível identificar que dois participantes evitam manter-se próximos do paciente durante a prática dos cuidados, como podemos verificar a seguir:

*[...] as vezes eu tento me afastar um pouco desses pacientes em cuidados paliativos, porque a gente se apega muito. (F6)*

*A questão é que você não pode se apegar tanto[...] senão você sofre [...]não tem condições de trabalhar [...]. (F9)*

Nesse sentido, os profissionais fisioterapeutas entrevistados demonstraram procurar em sua atuação profissional manter um pouco de distanciamento do paciente, a fim de não vivenciar o risco de se envolver emocionalmente, e isso vir, até mesmo, a prejudicar o seu trabalho. Sobre esse assunto, Moraes<sup>23</sup> explica que fatores como a realização de perguntas e o medo de não saber respondê-las adequadamente, dificuldades de lidar com o lado emocional do paciente e dos familiares e com o grau de sofrimento que apresentam, contribuem para “afastar” os profissionais da saúde do paciente sem possibilidade terapêutica de cura.

Fisioterapeutas que cuidam de pacientes com câncer em cuidados paliativos podem apresentar sentimentos e comportamentos variados durante a sua prática, isso porque cada pessoa tem uma maneira particular de vivenciar e reagir as situações que fazem parte do cotidiano de quem convive com a morte e o sofrimento. Porém, vale ressaltar que a implementação de conteúdo dessa natureza no currículo acadêmico do fisioterapeuta, contribuiria para que ficasse mais preparado para lidar com pacientes em cuidados paliativos.

No tocante a relação do profissional com a família, observa-se uma relação cordial, sem dificuldades, na qual os profissionais prezam por sua inclusão no plano de cuidados, indo ao encontro das diretrizes preconizadas pelos cuidados paliativos. É o que mostram os depoimentos a seguir:

*Nunca tive dificuldade com família [...]. A gente ensina o que a gente faz, [...] orienta a família para poder manter o tratamento [...]. (F7)*

*Com a família, é tentar tirar as dúvidas o máximo possível, [...] tranquilizá-los com explicação, alguma orientação [...]. (F2)*

*[...]com a família, procuro estar sempre disponível, [...]demonstro isso para o que precisarem de mim[...]. (F5)*

Esses relatos demonstram que a relação de cordialidade e harmonia estabelecida entre os fisioterapeutas e a família favoreceu a construção de vínculos. Nesse sentido, o clima de conforto e confiança tornam as experiências mais positivas e contribui para o estreitamento da relação entre a equipe de saúde e familiares<sup>24</sup>.

Convém mencionar que na prática dos cuidados paliativos, o principal objetivo no apoio à família está em ajudá-la a cumprir a sua função cuidadora e reforçar suas capacidades e potencialidades a fim de que resgate a confiança perdida, em muitos momentos<sup>25</sup>. Ademais, a relação da equipe com a família de pacientes em cuidados paliativos tem marcas de afeto, apoio, atenção e segurança no âmbito técnico e, também, no emocional<sup>24</sup>. Nesta perspectiva, outro estudo complementa dizendo que é um tipo de relacionamento que possibilita a construção de vínculos fortes<sup>14</sup>.

Por outro lado, também se percebe que a relação do profissional fisioterapeuta com a família às vezes é considerada complicada, delicada e, algumas vezes, difícil. É o que consta nas falas seguintes.

*[...] com a família é sempre delicada, porque ela sabe o que o paciente tá passando [...]. É um familiar sensível [...]. Na verdade, tento minimizar o máximo possível a sua dor, [...] para dar um certo conforto [...]. (F3)*

*Com a família é mais complicado, [...] porque fica em cima, questiona mais. [...] Mas, acho que é natural porque se fosse com a minha eu ia perguntar. (F1)*

*Existem famílias difíceis [...] que foi uma barreira, não deixa nem chegar perto do paciente, você nem sequer perguntar se ele quer fazer (o atendimento). A gente tenta explicar, não aceita, infelizmente [...]. (F9)*

Os discursos acima demonstram que na relação com os fisioterapeutas, a família apresenta diversos comportamentos que podem ser justificados pela não aceitação da doença e do sofrimento do seu ente querido. Observou-se também, a atitude empática desses profissionais que conseguem enxergar as dificuldades vivenciadas por esses familiares procurando apoiá-los, como refere o seguinte trecho do discurso:

*[...] com a família, as vezes, a gente tem dificuldade. [...] Não quer aceitar a doença do paciente, [...] mas a gente tenta explicar a eles que já lutou uma vez, a segunda, a terceira, enquanto se tem vida a gente luta, mediante qualquer situação[...]. (F6)*

Geralmente, após tomar conhecimento que seu parente está com uma doença fora de possibilidade terapêutica de cura, a família sofre junto com ele, o impacto é doloroso, por isso, ela pode manifestar, em diversos momentos, reações como negação, reserva ou fechamento ao diálogo<sup>26</sup>.

Desse modo, ficou claro que mesmo diante das dificuldades que influenciam as relações terapêutica e familiar, os fisioterapeutas procuram estabelecer um relacionamento favorável com o paciente e sua família e, assim, desenvolver a sua assistência.

### **Atuação de fisioterapeutas ao paciente oncológico sob cuidados paliativos.**

Na categoria temática, os fisioterapeutas investigados expressaram sobre a assistência prestada aos pacientes com câncer que se encontram em cuidados paliativos, destacando sua atuação nas necessidades físicas e de conforto, seguidos da importância da atuação interdisciplinar e da valorização da subjetividade e da fé nesse momento da hospitalização.

Com relação as necessidades físicas e de conforto, os profissionais entrevistados relataram que desenvolvem práticas de cuidar para aliviar a dor, minimizar o sofrimento respiratório e alterações físicas, mediante o uso de recursos de analgesia, TENS (Estimulação Nervosa Elétrica Transcutânea), termoterapia, cinesioterapia respiratória e motora que contribuem para proporcionar conforto, como ilustram os seguintes depoimentos.

*Pode contribuir muito[...]na fisioterapia respiratória, motora, na crioterapia, na eletroterapia, tudo traz conforto. [...] Muitas vezes, o paciente está cheio de dor, então pergunta: [...] qual é a melhor posição que eu fico? [...]Então respondo: a senhora é que vai dizer[...]. Ela é quem está sentido, [...] então, o paciente diz o que é melhor e a gente procura dar[...]. (F5)*

*Através do alívio da dor, com compressa de gelo, TENS [...], melhora na capacidade respiratória, no posicionamento físico corporal [...]. (F7)*

*[...] na parte respiratória, no posicionamento, ter cuidado com escara, virar [...] dar conforto físico quanto respiratório. (F4)*

*[...] a maioria desses pacientes estão intubados [...]a gente tem por objetivo manter a via aérea pérvia, níveis de oxigenação adequados, níveis pressóricos mais altos, para dar um suporte adequado[...]. O posicionamento no leito e o alongamento. (F3)*

*[...] trabalho muito a parte respiratória. Para que ele não tenha tanto desconforto, às vezes a conduta ofertada é o oxigênio [...]. (F6)*

Nos discursos acima os fisioterapeutas demonstraram assistir ao paciente de modo a promover melhora do quadro físico e oferecer conforto ao paciente, contribuindo para diminuição do sofrimento e melhora da qualidade de vida, durante a hospitalização.

No contexto dos cuidados paliativos é papel do fisioterapeuta intervir no alívio da dor e nos sintomas psicofísicos, minimizar complicações e melhorar a qualidade de vida desses pacientes. E, ainda, ajudar nos cuidados com a pele e articulações, na manutenção das funções respiratória e motora, na prevenção das úlceras de pressão e da trombose venosa profunda<sup>27</sup>. Logo, o plano de tratamento instituído deve ser elaborado a partir de uma avaliação específica e de acordo com o grau de dependência e evolução do paciente<sup>8</sup>.

No tocante a dor, ela é um fenômeno subjetivo que acomete o aspecto físico, emocional, social e espiritual do indivíduo. No doente oncológico, pode levar a redução da funcionalidade física, alterar o humor, gerar sofrimento e incapacidades que afetam a rotina diária, os hábitos, a dinâmica familiar, social e os aspectos econômicos, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida<sup>28</sup>.

Dessa forma, o fisioterapeuta dispõe de vários recursos manuais, de meios físicos e ortóticos para tratar a dor aguda ou crônica em pacientes com câncer. Dentre as modalidades terapêuticas temos a cinesioterapia, a TENS, a eletrotermoterapia e órteses do tipo: muletas, andadores, cadeiras adaptadas e coletes. E, ainda, pode-se recorrer aos agentes físicos como o calor, o frio e as correntes elétricas de modo independente ou associado a massagem, acupuntura, técnicas de relaxamento, distração e respiração. Tais condutas tem sido benéficas para o paciente<sup>29</sup>.

A fisioterapia e a enfermagem tratam a dor de pacientes terminais geriátricos utilizando o posicionamento confortável, o controle dos fatores ambientais e da ansiedade relacionada a dor, os meios físicos, a eletroestimulação, as mobilizações articulares, o alongamento e a massoterapia, destacando-os como os principais métodos de analgesia<sup>30</sup>. Nesse contexto, pesquisa sobre recursos da fisioterapia empregados para o alívio e controle da dor oncológica, identificou que os mais eficazes foram: o treinamento físico individual composto por exercícios aeróbio, mobilidade, alongamento e fortalecimento muscular associados às terapias manuais, além do TENS, acupuntura, gelo e técnicas de relaxamento<sup>31</sup>.

A massoterapia também é um recurso de tratamento bastante utilizada em pacientes com câncer. Ela ajuda a aliviar a dor de pacientes oncológicos sob cuidados paliativos,

resultando em menor consumo diário de morfina e melhor qualidade de vida, sem elevar a incidência dos efeitos adversos<sup>32</sup>.

Cabe ressaltar que alguns dos profissionais participantes do estudo, evidenciaram nos seus relatos, a valorização do toque, do diálogo, a palavra de conforto, em conjunto com a técnica, na assistência oferecida por esses profissionais da fisioterapia aos pacientes em cuidados paliativos, conforme os trechos que se seguem.

*[...] a gente atua aliviando a dor, faz mobilização passiva, massagem, alongamento na musculatura acessória da respiração, oxigenoterapia, usa manobras manuais [...] e conversa [...]. (F1)*

*[...] é dar o conforto respiratório, intervir quando há necessidade de oxigenoterapia, é a manobra de higiene brônquica, posicionamento, a parte motora, uma drenagem[...]. Além de uma conversa, você tenta confortar [...]. Às vezes, mais do que uma técnica [...] é uma palavra, um sorriso, o toque [...] isso aí é importantíssimo. (F9)*

*[...] seria a parte respiratória, analgesia, crioterápica, TENS [...] cinesioterapia assistida ou passiva. [...] Muitas vezes se você for fazer a risca o que tem de conduta, não consegue muita coisa, [...] a paciente se fecha, [...] você tem que “chegar na paciente” (se aproximar) [...], conversar também, com isso consigo avançar muito[...]. (F8)*

Percebe-se nos depoimentos acima a sensibilidade dos fisioterapeutas no atendimento ao paciente sem possibilidade terapêutica de cura. Desse modo, fica evidente que a fisioterapia não visa apenas a recuperação da função, mas também intervém nos aspectos psicológicos, sociais e espirituais, dando atenção, ouvindo e conversando<sup>20</sup>.

Neste contexto, os autores explicam que o conhecimento técnico é importante, mas não suficiente para formar a identidade profissional. Na realidade, os profissionais da saúde precisam desenvolver habilidades para a escuta, o diálogo e o atendimento das demandas do paciente, porque fazer o melhor não significa realizar técnicas sofisticadas mas, sobretudo, estar próximo, mostrar-se disponível para ouvi-lo e compreendê-lo<sup>20,33</sup>.

Outro aspecto na assistência ao paciente oncológico diz respeito à importância da abordagem interdisciplinar e da comunicação para a realização efetiva dos cuidados paliativos. Isso foi ressaltado no seguinte depoimento:

*A equipe interdisciplinar estipula alguns objetivos [...] o meu é retirar do ventilador e deixar o mais independente, [...] tentar aliviar as dores, as complicações de um tempo prolongado no leito, [...]*

*promover conforto o máximo[...]. O importante é sempre a comunicação com a equipe interdisciplinar [...] todo mundo me ajudando, e ali [...]com o mesmo ideal[...]. (F2)*

Dessa forma, a abordagem paliativa requer a atuação de uma equipe interdisciplinar que trabalha de forma integrada para estabelecer objetivos comuns no cuidar, utilizando para isto a comunicação interpessoal que é essencial no contexto paliativista, pois é por meio de sua utilização que os profissionais identificam as preocupações e necessidades de pacientes fora de possibilidade terapêutica em suas diversas dimensões<sup>34,35</sup>.

Por outro lado, alguns fisioterapeutas apontam a falta de entrosamento e comunicação da equipe para planejar as ações, como dificuldade enfrentada ao assistir o paciente com câncer. É o que indicam as falas a seguir:

*Sinto, dificuldade porque envolve uma equipe multi, quando não há comunicação para planejar as ações, cada um tem uma forma de direcionar, [...]. O que pra mim não é mais viável, para o outro profissional se torna [...]. (F2)*

*A dificuldade é a falta de entrosamento da equipe multidisciplinar. Alguns tem o pensamento paliativo, outros não [...]. (F3)*

Nas falas acima, observa-se que a falta de entrosamento evidenciada pela comunicação estabelecida entre os membros da equipe, afeta diretamente o planejamento dos cuidados ao paciente, dificultando a realização do trabalho dentro do contexto da atenção paliativa, que é o de prestar assistência integral, humanizada e de qualidade. Neste contexto, a relação entre a equipe influencia decisivamente na assistência prestada ao paciente, sendo a comunicação indispensável nesse tipo de trabalho, porque é uma estratégia que auxilia a transpor as dificuldades e limitações encontradas<sup>14</sup>.

Outro aspecto a destacar na atuação do fisioterapeuta ao paciente oncológico, diz respeito a valorização da fé e da espiritualidade dos pacientes em cuidados paliativos que estão vivenciando a experiência do câncer. É o que está evidenciado nas falas a seguir.

*[...] tenho observado que boa parte só fala em lutar, vencer, mesmo sabendo que vai morrer[...] tenho o conhecimento técnico e a aplicabilidade[...] mas acho que a fé faz parte do tratamento. (F3)*

*[...]fico boba com tamanha fé. Uma espiritualidade gigante. [...] até rezar juntos, eu canso de fazer isso aqui. (F4)*

Estes discursos evidenciam a força da fé e da espiritualidade dos pacientes como parte importante do tratamento. Para esses profissionais, a fé em Deus é traduzida pela vontade de lutar, rezar e vencer a doença.

A religião diz respeito ao conjunto específico de crenças e práticas relacionadas com a fé que reconhecem, aproximam e facilitam o acesso a Deus. Por sua vez, a espiritualidade é a maneira pela qual os indivíduos buscam e expressam o significado e os propósitos da vida<sup>36</sup>. Assim, enfermeiros que cuidam de pacientes em cuidados paliativos evidenciaram que é através da espiritualidade que o paciente adquire forças para enfrentar e aceitar a doença<sup>37</sup>.

O paciente oncológico busca a valorização da fé e da espiritualidade como forma de enfrentamento da doença, com a finalidade de minimizar o sofrimento ou obter maior esperança de cura no tratamento<sup>38</sup>. Nesse sentido, é imperioso que os fisioterapeutas valorizem a dimensão espiritual na sua atuação junto ao paciente oncológico, respeitando as suas crenças, fortalecendo a sua fé. Assim, estará ajudando-o a vivenciar com mais serenidade, essa fase difícil de suas vidas.

### **A importância de assistir ao paciente sob cuidados paliativos**

Nesta categoria os profissionais dimensionam a importância de cuidar de pacientes com câncer sob cuidados paliativos. Alguns participantes consideram que essa assistência é algo gratificante e maravilhoso, que ensina a viver e aprender profissionalmente. Isso pode ser demonstrado nos relatos seguintes.

*É uma missão [...] uma enfermidade tão particular que acomete não só paciente como o familiar [...]. (F2)*

*[...]é cuidar de quem mais precisa [...] é bem gratificante [...]. (F8)*

*[...] acho maravilhoso [...] a gente quer fazer de tudo, justamente para proporcionar um maior conforto [...]. (F5)*

*[...] eu adoro [...] ensina a gente a ver o lado mais colorido da vida [...] é uma lição [...]. (F7)*

*Quando eu comecei a atender esse tipo de paciente sentia uma angústia, um medo[...] nunca tratei um paciente que já sei que vai morrer [...] mas cada paciente que a gente vai perdendo, um caso novo aparece, aí a gente vai aprendendo profissionalmente [...]. (F6)*

Estes discursos demonstram o quanto é difícil e ao mesmo tempo, gratificante para o profissional, trabalhar com cuidados paliativos ao paciente oncológico, além de ser um momento de constante aprendizado.

O trabalho na área da oncologia sempre proporciona algum tipo de aprendizagem, provocando transformações e mudanças mesmo diante do sofrimento humano. Nesta perspectiva, trabalhar com cuidados paliativos muitas vezes é considerado pela equipe multiprofissional como uma atividade difícil, mas que traz satisfação pessoal e profissional no processo de cuidar<sup>17</sup>.

Outra importante questão revelada pelos profissionais foi a dificuldade de lidar com o sofrimento e a finitude do paciente, que os impossibilitam de agir, gerando o sentimento de impotência, como destacam os seguintes depoimentos.

*Muitas vezes a gente vê o sofrimento daquele paciente, sabe que Deus vai levar e não tem uma conduta, nem fisio, nem enfermagem. Fico me sentindo de braços cruzados (F6).*

*[...]. Às vezes sofro porque queria fazer mais [...] não queria ver o paciente indo [...]. (F4)*

*A dificuldade é quando o paciente está muito grave, sem condição de nada, então você não pode ir adiante, muitas vezes você tem que reduzir a conduta, por causa da situação [...]. (F8)*

Ao serem desvelados sentimentos e formas de enfrentamento do fisioterapeuta frente a morte de pacientes hospitalizados, constatou-se que esses profissionais, as vezes, se sentem fracassados, uma vez que, mesmo lançando mão de todos os recursos possíveis, a morte é inevitável<sup>39</sup>. A respeito, o processo de adoecimento e morte é descrito pelos profissionais como um momento de intenso sofrimento e negatividade, que são influenciados pela compaixão e fracasso profissional<sup>40</sup>.

Logo, esse sentimento de fracasso profissional diante do sofrimento e morte do paciente que está sendo cuidado, é notório entre profissionais de saúde. Os profissionais de saúde, em geral, são capacitados para lidar com a vida, para cuidar visando a melhora do quadro clínico e a cura do paciente, em detrimento de um preparo melhor para lidar com a morte, dificultando assim, a vivência desse momento<sup>41,20</sup>.

Portanto, se faz necessário uma formação universitária que reforce a temática do cuidado ao paciente que vivencia o processo de finitude, com vistas a uma melhor preparação dos profissionais, uma vez que poderão necessitar desse aprendizado no cotidiano laboral.

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste estudo permitiu evidenciar a compreensão dos fisioterapeutas acerca dos cuidados paliativos e a sua atuação na assistência ao paciente com câncer em cuidados paliativos. Desse modo, compreenderam que os cuidados paliativos promovem conforto, qualidade de vida e assegura a dignidade de pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura.

No que se refere à utilização dessa filosofia na prática assistencial desses fisioterapeutas, o estudo demonstrou que eles intervêm com a finalidade de aliviar a dor, minimizar o sofrimento respiratório, os sintomas físicos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes utilizando, para isso, recursos de analgesia, cinesioterapia respiratória e motora.

Outras estratégias terapêuticas foram utilizadas por esses profissionais, a exemplo do diálogo, da escuta e da atenção que proporcionaram suporte psicoemocional, imprescindível no tratamento paliativo, como também da valorização da fé e da espiritualidade, que contribuem para dar força aos pacientes no enfrentamento de tão difícil momento de suas vidas.

Quanto à família, é importante mencionar que os fisioterapeutas constroem, na maioria das vezes, uma relação cordial e sem dificuldades, o que facilita a sua inclusão nos cuidados ao paciente.

Ante o exposto, considera-se que esta pesquisa seja de grande relevância para o campo da Fisioterapia, visto que contribuirá para fortalecer e ampliar o saber do fisioterapeuta na atenção ao paciente com câncer em cuidados paliativos, pois os relatos descritos mostram, de forma contundente, a vasta experiência clínica desses profissionais. Além do mais, poderá estimular esses profissionais a refletir sobre a necessidade em desenvolver novas investigações, uma vez que existe uma carência de publicações nesta área e, por isso, deve ser mais explorada pelo meio acadêmico. Assim sugere-se que novas pesquisas possam ser realizadas com a finalidade de averiguar como os pacientes estão recebendo esses cuidados e os resultados das intervenções propostas pelos fisioterapeutas.

## REFERÊNCIAS

1. Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e Princípios. In: Carvalho RT, Henrique AP. Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado, 2 ed. Porto Alegre: Sulina; 2012. p.23-30.

2. Santos FS. O Desenvolvimento Histórico dos Cuidados Paliativos e a Filosofia Hospice. In: Santos FS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p.3-15.
3. World Health Organization (WHO). Definition of palliative care. 2012 [cited 2016 Dez. 3]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>.
4. Floriani CA. Cuidados Paliativos no Brasil: O desafio para sua inserção no Sistema Único de Saúde. In: Santos FS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 101-06.
5. Hermes HL, Lamarca ICA. Cuidados Paliativos: Uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Dez. 4];18(9):2577-88. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000900012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012).
6. Cezario EP. O Fisioterapeuta diante dos Cuidados Paliativos e da Morte. In: Santos FS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 307-314.
7. World Confederation for Physical Therapy (WCPT) [Internet]. Policy Statement: description of Physical Therapy. 2013 [cited 2016 Out. 22]. Available from: <http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT>.
8. Andrade BA, Sera CTN, Yasukava SS. O Papel do Fisioterapeuta na Equipe. In: Carvalho RT, Henrique AP. Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado, 2 ed. Porto Alegre: Sulina; 2012. p. 353-57.
9. Girão M, Alves S. Fisioterapia nos Cuidados Paliativos. *Salutis Scientia* - Revista de Ciências da Saúde da ESSCVP [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Out. 22]; 5:35-41. Available from: <http://www.salutisscientia.esscvp.eu/Site/download.aspx?artigoid=31024>.
10. Hospital Napoleão Laureano [Internet]. O Hospital. [cited 2016 Out. 28]. Available from: <http://hlaureano.org.br/quem-somos/o-hospital/>.
11. Minayo MCS. Técnicas de análise de material qualitativo. São Paulo: Hucitec; 2011.
12. Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF; 2013. [cited 2016 Out. 28]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
14. Cardoso, DH, Muniz RM, Schwartz E, Arrieira ICO. Cuidados Paliativos na Assistência Hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. Texto Contexto Enferm. [serial on

- the internet]. 2013 [cited 2016 Out. 28]; 22(4):1134-1141. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000400032](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400032).
15. Lopes MEL, Fernandes MA, Platel ICS, Moreira MADMM, Duarte MCS, Costa TF. Cuidados Paliativos: compreensão de enfermeiros assistenciais. *Rev enferm UFPE on line* [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Out. 30]; 7(1):168-175. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3737/5463>.
16. Paiva FCL, Júnior JJA, Damásio AC. Ética em Cuidados Paliativos: concepções sobre o fim da vida. *Rev. bioét.* [serial on the internet]. 2014 [cited 2016 Out. 30]; 22(3):550-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a19.pdf>.
17. Silveira MH, Ciampone MHT, Gutierrez BAO. Percepção da Equipe Multiprofissional sobre Cuidados Paliativos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [serial on the internet]. 2014 [cited 2016 Out. 31]; 17(1):7-16. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232014000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000100007).
18. Araújo DF, Barbosa MH, Zuffi FB, Lemos RCA. Cuidados Paliativos: percepção dos enfermeiros do hospital das clínicas de Uberaba-MG. *Cien Cuid Saude* [serial on the internet]. 2010 [cited 2016 Out. 31]; 9(4):690-96. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13814/7186>.
19. Kappaun NRC, Gomez CM. O Trabalho de Cuidar de Pacientes Terminais com Câncer. *Ciência & Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Nov. 03]; 18(9):2549-2557. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000900009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900009).
20. Müller AM, Scortegagna D, Moussalle LD. Paciente Oncológico em Fase Terminal: percepção e abordagem do fisioterapeuta. *Revista Brasileira de Cancerologia* [serial on the internet]. 2011 [cited 2016 Nov. 03]; 57(2):207-215. Available from: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_57/v02/pdf/08\\_artigo\\_paciente\\_oncologica\\_fase\\_terminal\\_perc ep%C3%A7ao\\_abordagem\\_fisioterapeut.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_57/v02/pdf/08_artigo_paciente_oncologica_fase_terminal_perc ep%C3%A7ao_abordagem_fisioterapeut.pdf).
21. Cardoso DH, Viegas AC, Santos BP, Muniz RM, Schwartz E, Thofehrn MB. O Cuidado na Terminalidade: dificuldades de uma equipe multiprofissional na atenção hospitalar. *Av. Enferm.* [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Nov. 07]; XXXI(2):83-91. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002013000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000200009).
22. Oliveira AC, Silva MJP. Autonomia em Cuidados Paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. *Acta Paul Enferm.* [serial on the internet]. 2010 [cited 2016 Nov. 07]; 23(2):212-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/10.pdf>.

23. Moraes TM. Como Cuidar de um Doente em Fase Avançada de Doença. O Mundo da Saúde [serial on the internet]. 2009 [cited 2016 Nov. 15]; 33(2):231-8. Available from: [http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/67/231a238.pdf](http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/231a238.pdf).
24. Pires LCB, Vargas MAO, Vieira RW, Ramos FRS, Ferrazzo S, Bitencourt JVOV. Relação entre Equipe de Enfermagem e Família de Pessoas em Cuidados Paliativos. Enfermagem em Foco [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Nov. 15]; 4(1):54-7. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/504/194>.
25. Reigada C, Ribeiro JLP, Novellas A, Pereira JL. O Suporte à Família em Cuidados Paliativos. Textos & Contextos [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Nov. 19]; 13(1):159-169. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/16478/11761>.
26. Nunes MGS, Rodrigues BMRD. Tratamento Paliativo: Perspectiva da Família. Rev. Enferm. UFRJ [serial on the internet]. 2012 [cited 2016 Nov. 19]; 20(3):338-343. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a10.pdf>.
27. Pimentel LM. Fisioterapia em Cuidados Paliativos. In: Saltz E, Juver J. Cuidados paliativos em oncologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Senac; 2009. p. 187-192.
28. Kraychete D, Pimenta CAM, Kurita GP, Corrêa CF, Castro MMC. Dor Oncológica em Cuidados Paliativos: avaliação e tratamento. In: Santos FS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 375-386.
29. Florentino DM, Sousa FRA, Maiworn AI, Carvalho ACA, Silva KM. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto-UERJ [serial on the internet]. 2012 [cited 2016 Nov. 17]; 11(2):50-7. Available from: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=326](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=326).
30. Tadorelli V, Costa AF, Torturella VVPM. O Papel da Enfermagem e Fisioterapia na Dor em Pacientes Geriátricos Terminais. Geriatria & Gerontologia UERJ [serial on the internet]. 2010 [cited 2016 Nov. 23]; 4(3):146-153. Available from: <http://docplayer.com.br/3802611-O-papel-da-enfermagem-e-da-fisioterapia-na-dor-em-pacientes-geriatricos-terminais.html>.
31. Oliveira MVV, Neto MRL, Santos LP, Oliveira AV, Santos JP. Recursos Fisioterapêuticos nos Cuidados Paliativos da Dor Oncológica: uma revisão integrativa. Revista Interdisciplinar em Saúde UERJ [serial on the internet]. 2014 [cited 2016 Nov. 22]; 1(2):175-191. Available from: [http://interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\\_2/Trabalho\\_2.pdf](http://interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_2/Trabalho_2.pdf).
32. Ferreira ASM, Lauretti GR. A Massoterapia como técnica Coadjuvante no Controle da Dor em Pacientes Oncológicos sob Cuidados Paliativos. Prática Hospitalar [serial on the

- internet]. 2007 [cited 2016 Nov. 22]; ANO IX(53):161-3. Available from: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/12/mensagem-e-ca.pdf>.
33. Andrade CG, Costa SFG, Lopes MEL. Cuidados Paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente terminal. *Ciências & Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2013 [cited 2016 Nov. 23]; 18(9):2523-2530. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a06.pdf>.
34. Incontri D. Equipes Interdisciplinares em Cuidados Paliativos –Religando o Saber e o Sentir. In: Santos FS. *Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas*. São Paulo: Atheneu; 2011. p.141-48.
35. Araújo MMT, Silva MJP. Estratégias de Comunicação Utilizadas por Profissionais de Saúde na Atenção à Pacientes sob Cuidados Paliativos. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the internet]. 2012 [cited 2016 Nov. 23]; 46(3):626-632. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300014).
36. Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-Green S, Baird P, Bull J et al. La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. *Medicina Paliativa* [serial on the internet]. 2011 [cited 2016 Nov. 29]; 18(1)20–40. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-la-mejora-calidad-los-cuidados-S1134248X11700064>.
37. Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Abrão FMS, Batista PSS, Oliveira RC. Espiritualidade no cuidar de Pacientes em Cuidados Paliativos: um estudo com enfermeiros. *Escola Anna Nery* [serial on the internet]. 2016 [cited 2016 Nov. 29]; 20(1):176-182. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100176](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100176).
38. Guerrero GP, Zago MMF, Sawada NO, Pinto MH. Relação entre Espiritualidade e Câncer: perspectiva do paciente. *Rev Bras Enferm.* [serial on the internet]. 2011 [cited 2016 Nov. 30]; 64(1):53-9. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100008).
39. Marques AF, Oliveira DN, Marães VRFS. O Fisioterapeuta e a Morte do Paciente no Contexto Hospitalar: uma abordagem Fenomenológica. *Revista Neurociências* [serial on the internet]. 2006 [cited 2016 Nov. 30]; 14(2):17-22. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000400032](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400032).
40. Rodrigues AJ, Bushatsky M, Viaro WV. Cuidados Paliativos em Crianças com Câncer: revisão integrativa. *Rev Enferm online UFPE* [serial on the internet]. 2015 [cited 2016 Nov.

27]; 9(2):718-730. Available from:  
<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/7129/11558>  
41. Silva RS, Oliveira CCSG, Pereira A, Amaral JB. O Cuidado à Pessoas no Processo de Terminalidade na Percepção de Graduandos de Enfermagem. Rev Rene [serial on the internet]. 2015 [cited 2016 Dez. 03]; 16(3):415-424. Available from:  
<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/2815/2184>.

---

---

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesta dissertação, procurou-se investigar a atuação de fisioterapeutas na assistência ao paciente com câncer em cuidados paliativos.

O trabalho, organizado em dois artigos científicos apresenta uma pesquisa bibliométrica sobre cuidados paliativos e oncologia no capítulo referente a Revisão da Literatura. Este estudo evidenciou dados bibliométricos acerca das temáticas cuidados paliativos e oncologia, no recorte temporal de 2007 a 2016, e constatou a relevância dos cuidados paliativos na assistência ao paciente oncológico, identificando lacunas concernentes a ausência de dados sobre a titulação dos autores; descritores, fator de impacto e qualis de alguns periódicos. Diante disso, sugere-se que os periódicos contemplem tais informações em suas pesquisas, pois estas variáveis contribuirão para uma melhor caracterização das produções científicas.

No capítulo que trata os Resultados e Discussão apresenta-se a pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, que trouxe em suas abordagens temáticas a atuação do fisioterapeuta em pacientes com câncer sob cuidados paliativos. Os depoimentos permitem evidenciar a compreensão dos fisioterapeutas acerca dos cuidados paliativos e a prática dessa filosofia na assistência ao paciente com câncer. Para eles, os cuidados paliativos promovem conforto, qualidade de vida e assegura a dignidade de pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura.

Além disso, os fisioterapeutas aplicam a filosofia dos cuidados paliativos com a finalidade de aliviar a dor, minimizar o sofrimento respiratório, os sintomas físicos e melhorar a qualidade de vida desses pacientes, utilizando recursos de analgesia, cinesioterapia respiratória e motora. Também utilizam estratégias de tratamento que dão suporte psicoemocional, como o diálogo, a escuta e atenção. E possui, na maioria das vezes, com a família um relacionamento cordial e sem dificuldades, facilitando integrá-la nos cuidados ao paciente.

Entretanto, a pesquisa trouxe algumas limitações, tais como o reduzido quantitativo de publicações sobre a temática no cenário nacional, além de poucos estudos de intervenção clínica.

Dessa forma, o estudo apresenta uma relevante contribuição para a prática dos profissionais da área da saúde e, sobretudo, da fisioterapia, que precisa cada vez mais de fisioterapeutas qualificados para prestar a assistência ao paciente com câncer sob cuidados paliativos. Ressalta-se, ainda, a necessidade de que novas pesquisas possam ser desenvolvidas, com o intuito de aprofundar as discussões sobre essa temática.

---

**REFERÊNCIAS**

1. Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e Princípios. In: Carvalho RT, Henrique AP. Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado, 2 ed. Porto Alegre: Sulina; 2012.
2. Hermes HL, Lamarca ICA. Cuidados Paliativos: Uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2013 [citado 2016 mai 25]; 18(9):2577-88. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000900012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012).
3. World Health Organization (WHO). Definition of palliative care. 2012 [citado 2016 mar 28]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>.
4. Santos CE, Matos FLC. Os cuidados Paliativos e a Medicina de Família e a Comunidade. In: Santos FS. Cuidados Paliativos-diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 17-24.
5. Rodrigues LF. Modalidades de Atuação e Modelos de Assistência em cuidados Paliativos. In: Carvalho RT, Parsons HA. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2 ed. Porto Alegre: Sulina; 2012. p. 86-93.
6. Caponero R., Silva C PC. Cuidados Paliativos em Oncologia. In: Santos FS. Cuidados Paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 567-572.
7. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa/2014 incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2014 [citado 2016 mar 28]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa20142111.pdf>.
8. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa/2016 incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2016 [citado 2016 mar 28]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa201642111.pdf>.
9. Wallen GR, Baker K, Stolar M, Miller-Davis C, Ames N, Yates J, et al. Palliative Care Outcomes Surgical Oncology Patients with Advanced Malignancies: A mixed methods approach. Qual Life Res [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 mar 28]; 21(3):405-415. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3481844/pdf/nihms409218.pdf>.
10. Schmerling RA. Cuidados Paliativos: a quem cabe esta responsabilidade? Revista Brasileira de Cuidados Paliativos [periódico na internet]. 2012 [citado 2016 abr 05]; 3(4):03-31. Disponível em: [http://www.cuidadospaliativos.com.br/img/din/file/Revista\\_site.pdf](http://www.cuidadospaliativos.com.br/img/din/file/Revista_site.pdf).

11. Cezario EP. O Fisioterapeuta diante dos Cuidados Paliativos e da Morte. In: Santos FS. Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Atheneu; 2011. p. 307-314.
12. Andrade BA, Sera CTN, Yasukava SS. O Papel do Fisioterapeuta na Equipe. In: Carvalho RT, Henrique AP. Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado, 2 ed. Porto Alegre: Sulina; 2012. p. 353-57.
13. Paião RCN, Dias LIN. A Atuação da Fisioterapia nos Cuidados Paliativos da Criança com Câncer. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2012; 16 (4):153-169. [acesso 2016 out. 28]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/260/26029236012.pdf>.
14. Alves RCS, Gil KVC. A Abordagem da Fisioterapia ao Paciente Pediátrico Atendido por Serviço de Cuidado Paliativo e Dor- Revisão de Literatura. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*. 2014 [acesso 2016 out. 28]; 23(11):78-89. Disponível em: <http://www.revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/167>.
15. Minayo MCS. Técnicas de análise de material qualitativo. São Paulo: Hucitec; 2011.
16. Hospital Napoleão Laureano [Internet]. O Hospital. [acesso 2016 out. 28]. Disponível em: <http://hlaureano.org.br/quem-somos/o-hospital/>.
17. Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: DF; 2013. [acesso 2016 out. 28]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
18. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas; 2010.
19. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 ed. São Paulo: Atlas; 2008.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.



## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a) \_\_\_\_\_

Esta pesquisa é sobre Cuidados Paliativos ao Paciente com Câncer : atuação do fisioterapeuta no âmbito hospitalar e está sendo desenvolvida pelo(s) pesquisador(es) Emílie de Oliveira Costa aluna (s) do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba sob a orientação do(a) Prof. (a) Dr.<sup>a</sup> Patrícia Serpa de Sousa Batista. Os objetivos do estudo são: investigar a compressão de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos e averiguar a atuação do fisioterapeuta ao paciente com câncer em cuidados paliativos, no âmbito hospitalar. A finalidade deste trabalho é contribuir para a produção de novas evidências científicas no saber do fisioterapeuta, como também, para socializar o conhecimento entre os profissionais de saúde e toda a sociedade.

Solicitamos a sua colaboração participando deste estudo, mediante uma entrevista individual, onde o registro das informações será gravado utilizando o sistema de gravação de áudio. Os dados obtidos serão transcritos na íntegra e posteriormente serão submetidos à apreciação de cada participante por meio de uma cópia impressa, com a finalidade de garantir a fidedignidade dos conteúdos expressos no momento da entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa oferece riscos previsíveis para os participantes no tocante há algum constrangimento ou mal-estar que possam surgir durante a coleta de dados, mas que poderá ser minimizado respeitando a vontade do participante em continuar ou não no estudo. Os benefícios deste projeto incidirá sobre os resultados da pesquisa, pois contribuirá para o conhecimento dos profissionais da saúde, sobretudo, dos fisioterapeutas que fundamentará sua prática tornando-a mais efetiva e resolutiva, junto à clientela assistida

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa  
ou Responsável Legal

Contato do Pesquisador (a) Responsável: Coordenação de Pós-graduação em Enfermagem-UFPB.

☎ (83) 3216-7109

ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB

☎ (83) 3216-7791 – E-mail: [eticaccsufpb@hotmail.com](mailto:eticaccsufpb@hotmail.com)

Atenciosamente,

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

---

Assinatura do Participante

## **APÊNDICE B**

### **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

#### **I-CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES**

- 1.Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino
- 2.Idade:\_\_\_\_\_
- 3.Tempo de Formação:\_\_\_\_\_
- 4.Tempo de Atuação na Área da Oncologia:\_\_\_\_\_

#### **II-ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

- 1) O que você compreende acerca dos cuidados paliativos?
- 2) Descreva como é a sua atuação nos cuidados paliativos ao paciente com câncer.
- 3) Para você, o que significa cuidar do paciente com câncer?
- 4) Como é a relação terapeuta/paciente e terapeuta/família?
- 5) Você tem dificuldade em realizar cuidados paliativos ao paciente com câncer?
- 6) Como a fisioterapia pode contribuir na promoção dos cuidados paliativos?

---

**ANEXOS**

**ANEXO A: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

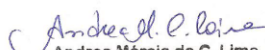


UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

### CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 5ª Reunião realizada no dia 16/06/2016, o Projeto de pesquisa intitulado: **“CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES COM CÂNCER: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO ÂMBITO HOSPITALAR”**, da pesquisadora Emilie de Oliveira Costa. Prot. nº 046/16. CAAE: 53484316.7.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.

  
Andrea Márcia da C. Lima  
Mat. SIAPE 1117510  
Secretária do CEP-CCS-UFPB

---

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba  
Campus I – Cidade Universitária - 1º Andar - CEP 58051-900 – João Pessoa – PB  
☎ (83) 3216 7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

3/28/2017

ScholarOne Manuscripts

Escola Anna Nery

Home

Author

## Submission Confirmation

 Print

Thank you for your submission

Submitted to  
Escola Anna Nery

Manuscript ID  
EAN-2017-0078

Title  
CUIDADOS PALIATIVOS E ONCOLOGIA:UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Authors  
Costa, Emille  
Ballsta, Patricia  
da Costa, Solange  
Barros, Maria  
França, Jael  
Araujo, Cleide

Date Submitted  
28-Mar-2017

Author Dashboard

© Thomson Reuters | © ScholarOne, Inc., 2017. All Rights Reserved.  
ScholarOne Manuscripts and ScholarOne are registered trademarks of ScholarOne, Inc.  
ScholarOne Manuscripts Patents #7,257,767 and #7,263,655.

[@ScholarOneNews](#) | [System Requirements](#) | [Privacy Statement](#) | [Terms of Use](#)