

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Jannaina Pereira Santos Lima Coelho¹

Câncer tem como conceito os mais de 100 doenças, que tem em comum o crescimento de células anormais de crescimento desordenado, no qual invadem tecidos e órgãos do nosso corpo, que podem dividir-se e espalhar-se rapidamente entre outros órgãos do corpo levando ao processo conhecido como metástase. (INCA 2016). O cuidado de enfermagem mediante pacientes acometidos por doenças cancerígenas vem apresentando grandes desafios, pois se baseia no cuidado não só para a cura e sim para todos os aspectos do corpo e mente; Assim o objetivo desse estudo visa uma breve revisão dos trabalhos já publicados nessa área, mediante uma revisão de literatura que visem mostra como e qual a melhor forma da equipe de enfermagem trabalhar e assistir tais pacientes acometidos pelo câncer, uma vez que esse cuidado não se limita apenas a doença e sim também ao estado emocional e crenças dos próprios pacientes, diante disso veremos quais são os desafios enfrentados pelos enfermeiros e sua equipe frente a esses indivíduos.

Palavras-chave: Enfermagem. Assistência. Oncologia

Cancer has the concept more than 100 diseases that have in common the growth of abnormal cells uncontrolled growth, which invade tissues and organs of our body, which can be divided and spread rapidly among other body organs leading to process known as metastasis. (INCA 2016). Nursing care by patients suffering from cancer diseases has presented great challenges because it is based on care not only for healing but for all aspects of body and mind; So the aim of this study is to a brief review of studies published in this area, through a literature review aimed at showing how and how best nursing team work and watch such patients affected by cancer, since this care is not only limits the disease but also the emotional state and beliefs of the patients themselves, given that we will see what are the challenges faced by nurses and their team face these individuals.

Keywords: Nursing. Assistance. Oncology

¹ Enfermeira; Graduada pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC; Araguaína - TO. Email: jannainaenf@gmail.com

4.4 INTRODUÇÃO

De acordo com a história, podemos observar que o cuidado em enfermagem oncológica vem cada dia ganhando novas formas de trabalho, assim representando desafios constantes na vida desses profissionais, já que novas tecnologias e estudos estão sempre em constantes mudanças quando se trata de doenças cancerígenas.

Uma vez que pacientes oncológicos não são um grupo específico, podendo ser eles de qualquer faixa etária, sexo, e cultura o profissional deve estar sempre buscando se atualizar e está atento a nas novas formas de tratamentos que vem surgindo, para assim adequar tal tratamento ao paciente.

O enfermeiro como profissional atuante junto ao paciente, deve estar sempre a observar o enfermo como todo, não apenas em relação a sua doença e sim a todos os sentimentos que envolvem um diagnóstico de câncer.

Tendo a enfermagem um compromisso junto ao paciente e a equipe multiprofissional de estabelecer a melhor forma de cuidado e assistência prestada ao paciente, seja ele ainda dentro das possibilidades de cura quanto ao paciente fora dessa possibilidade no qual se refere à assistência ao cliente em cuidados paliativos.

Assim é possível afirmar que o estudo do tema se faz oportuno, pois ao longo dos dias pode-se observar a descoberta de algo mais eficaz para o tratamento oncológico, por isso faz-se necessário analisar quais os aspectos baseia a assistência de enfermagem junto a esses pacientes, o que pode limitar a equipe frente a esses cuidados e qual sua colaboração junto à equipe multiprofissional.

4.4 OBJETIVO

Objetivo desse trabalho é avaliar as características da assistência de enfermagem nas intervenções junto ao paciente oncológico, constatar os métodos que baseiam as escolhas das intervenções junto ao paciente e a equipe, analisar o cuidado prestado junto ao paciente com câncer e descrever o que auxilia e os pontos que limita o cuidado ao paciente oncológico.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura concretizada entre julho de 2016 e dezembro de 2016, quando se realizou uma consulta a livros e artigos científicos.

Assim, primeiramente foi realizada uma busca sobre a produção do conhecimento referente ao cuidado e assistência de enfermagem ao paciente com câncer, tendo como objetivo identificar os trabalhos já realizados nesta esfera e seus possíveis resultados referidos em periódicos nacionais, através da revisão de literatura sobre o tema.

Na busca inicial, as palavras-chave utilizadas foram enfermagem, assistência e câncer; os critérios usados para a inclusão dos estudos encontrados foram a assistência ao paciente com câncer, enfermagem e o paciente oncológico, bases para o cuidado de enfermagem. Foram excluídos deste artigo trabalhos e estudos que fogem do tema proposto, sendo substituindo referências antigas por publicações mais recentes.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Conceituando o Cuidar

Nos dias atuais muitos termos tem sido alvo de grandes pesquisas quando se refere a buscar o que como de fato se conceitua algo, no que diz respeito a palavra cuidado por sua vez trás muitos significados, partindo do conceito dado pelo dicionário podemos entender que cuidar vem de ter cuidado, tratar, assistir algo ou alguém. Para a enfermagem essa palavra e algo vivido no cotidiano, partindo do principio que o enfermeiro esta sempre exercendo cuidado. (SEGURO *et. al.* 2008).

O cuidado, segundo autores de dicionários tem como significado atenção, cautela, zelo, responsabilidade entre outros. Assim como a historia trás as mulheres como símbolo de cuidado, algumas profissões também têm sido associadas a tais cuidado. (WALDOW 2013).

Roach afirma que qualquer curso ou programa na área da saúde tem por objetivo especializar o ser humano ao cuidado, de modo que este cuidado seja de forma profissional para que contribua cada vez mais como o bem estar do ser humano.

Em qualquer área profissional é necessário que se justifique a sua prestação de serviço, assim na enfermagem ainda há muitos limites estabelecidos a cerca dos seus campos de competência e o limite dos seus cuidados. (FIGUEIREDO *et.al.* 2009).

O cuidado tem sido visto como uma necessidade humana, na enfermagem é visto como base de seu trabalho, como enfermeiras assistenciais a enfermagem visa buscar conhecimentos e aprofunda-los para o cuidado, não apenas para o tratamento e cura porem para um conceito mais amplo que visa o bem estar geral. Assim o processo de aprendizado na enfermagem levam como uma das bases o aprendizado do coiceio e do processo de cuidar. (VALE e PAGLIUCA 2010).

Desse modo Watson citado por Frias afirma que cuidar expressa o desejo de empenhar-se em atos que ultrapassa o limite estabelecido entre paciente e enfermeiro, incorporando de modo que suas percepções e expectativas fazem parte do convívio comum entre os mesmos levando ao envolvimento de ambas no processo de cuidado.

Assim o trabalho assistencial na enfermagem tem como um de seus conceitos o cuidado, porem não e possível limitar e conceituar tais cuidados, uma vez que estes dependem da categoria de cada profissional, no qual consiste em ações que se baseiam em técnicas estudadas e preparadas com embasamento teórico pratico. (PEDUZZI E ANSELMINI 2002).

Portanto as ações realizadas pela equipe de enfermagem em relação ao cuidado requerem conhecimento técnico científico e habilidades interpessoais para que favoreça seu trabalho e a confiança do doente, tornando assim a equipe de enfermagem algo essencial no que diz respeito ao cuidado do ser humano. (GIRONDI E HAMES 2007).

De modo que Girondi e Hames, afirma que o processo de cuidar atualmente trata-se de compreender de forma ampla as varias formas de cuidar, processo no qual envolve maneiras estabelecidas por profissões como também o cuidar sobre o olhar humano, no qual não trata-se apenas da doença e do processo de cura e sim de uma visão geral onde o individuo e tratado como um todo no processo da necessidade de cuidados seja ele familiar ou profissional.

Segundo Pessini citado por (Seguro *et al.* 2008) Existem dois padrões que envolvem as ações de saúde: o curar e o cuidar. O curar se baseia no salvar vidas, já o cuidar tem em vista que a morte faz parte da condição humana. Onde a qualidade de vida fica por conta do profissional e não do individuo.

O cuidado em geral veio se constituindo ao longo de nossa existência, tanto em relação ao cuidado de si mesmo como cuidado em relação ao outro e coletivamente, transmitida através do tempo pela cultura humana, no qual esta voltada não à cura, mas a assistência ao individuo ou grupo, para a melhora de suas condições. (SOUZA *et al.* 2005).

O cuidado vai além de uma virtude, implica em um modo de ser, ou seja, a forma como a pessoa humana se estrutura e se realiza no mundo com os outros. Ou também pode ser

definido como um modo no qual o ser humano se fundamenta em relação ao mundo e tudo que esta a sua volta. (BOOF 1999).

Assim, Seguro *et al.* diz que ao falarmos sobre o processo de cuidado, estamos primeiramente ligados as questões como, estamos nos cuidando. Em uma visão mais ampla podemos perceber relações que envolvem a pessoa cuidada, seu contexto e, sobretudo, os aspectos que tangenciam sobre o ser como mundo. Contudo saber cuidar diz respeito a aprender a cuidar de si e do outro, tendo sempre conhecimento de nossa realidade, possibilidades e limitações. O cuidado em saúde baseia-se em um cuidado terapêutico, ou seja, devem sempre ter por finalidade o tratamento da saúde e o restabelecimento da mesma quando possível. (STUMM; LEITE; MASCHIO 2008).

4.2 Cuidar em oncologia

Com o desenvolvimento da Enfermagem Oncológica no Brasil especificamente no INCA, órgão que se configura como referência no controle do câncer, e na formação de profissionais especializados e de promoção de pesquisa nessa área, surge a necessidade da criação de um programa que viesse especializar o enfermeiro, devido à escassez de especialistas na área. Nesta perspectiva, os enfermeiros do INCA, em 1985, elaboraram um projeto para suprir essa carência, tendo em vista que o ensino de oncologia nas grades da graduação e praticamente não existia. Sendo então o projeto aprovado em 27 de dezembro de 1985 pelo Diretor Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas, Dr. Geniberto Paiva Campos. (ZANCHETA, 2007).

Após as doenças cardiovasculares, o câncer é atualmente a segunda causa de morte no mundo ocidental, principalmente nos países desenvolvidos. A importância atribuída à doença se dá pela grande quantidade de investimentos em pesquisas, livros e publicações nessa área. (BRUNNER; SUDDARTH 2002).

A prática de enfermagem em cancerologia inclui todos os grupos etários e especialidades que envolvem a enfermagem, e pode ser desenvolvida em vários ambientes de cuidado a saúde, sendo eles residências, comunidade, instituições de cuidados agudos e centros de reabilitação. O campo ou especialidade de enfermagem oncológica tem buscado acompanhar o desenvolvimento da oncologia médica e os diversos progressos terapêuticos ocorridos no tratamento da pacientes com câncer. (RECCO; LUIZ; PINTO. 2005).

O cuidado ao paciente oncológico vai além da sua patologia, é preciso saber lidar com os sentimentos do paciente, família e com as próprias emoções perante a doença com ou sem possibilidade de cura. A enfermeira além de saber controlar seus próprios sentimentos, deve estar pronta para dar apoio ao paciente e sua família durante uma diversidade de crises físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais. O alcance dos objetivos abrange proporcionar total apoio aos pacientes submetidos ao tratamento, usando modelos assistenciais e o processo de enfermagem como base desse tratamento. (BRUNNER; SUDDARTH 2002).

Os aspectos e o cuidado prestado ao paciente sob o comando de enfermeiro oncológico são vários e complexos como qualquer outra especialidade dentro da enfermagem. O desafio existente junto ao cuidado a esse paciente se dá pelo fato da palavra câncer esta quase sempre associado a sofrimento, dor e morte, muitas vezes influenciando o modo de como o paciente lidara com a doença. Assim sendo necessária a ampliação de informações de estudos e pesquisas que visem diminuir esse pesar perante o adoecer e a doença. (RECCO; LUIZ; PINTO. 2005).

Assim Barros, Lima, e Santos, afirma que no ambiente de tratamento oncológico, o profissional também esta exposto a vários tipos de agentes, estando entre eles a manipulação de quimioterápicos e a circulação de microrganismos patogênicos, no qual acarreta maior

rigidez nos cuidados que devem ser tomados, estando o profissional ligado ao cuidado a saúde do paciente como da sua.

4.3 Aspectos que dificultam e satisfazem o trabalho em oncologia

Para Dejours, citado por (Kessler, e Krug 2007) não há trabalho sem sofrimento, se fazendo presente na história de todo sujeito, estando sempre junto à trajetória de vida e no mundo do trabalho. E ainda não existe nenhum dispositivo ou ferramenta que possa proporcionar de forma natural saúde e prazer no trabalho.

No que diz respeito ao trabalho em oncologia é perceptível o contato com o sofrimento do outro, assim como para o paciente o enfermeiro também se depara com sentimentos que pode desencadear produções de sentimentos no qual podem desencadear em novas percepções acerca da vida e do próprio modo de cuidar. (FONSECA 2014)

Filizola e Ferreira, citado por Souza e Silva (2007) consegue definir os sentimentos e emoções presentes no enfermeiro que presta cuidado oncológico, e revela que no dia a dia há sentimentos que gratificam como o melhora do paciente e ter ajudado e orientando junto à doença, em um aspecto que é necessário conviver com o sofrimento do doente, a visão dele junto à família e ao processo de adoecer e morte, lidando também com a sobrecarga profissional.

Os profissionais que trabalham na área de oncologia muitas vezes encontram-se com situações de sofrimento, dor e perda. Assim a doença em si e muitas vezes o prolongado tratamento, fazem com que os profissionais vivam as dificuldades do paciente junto a ele e a família. Deste modo este relacionamento ligando profissional e paciente, exige o preparo técnico e as limitações do próprio conhecimento médico, o que pode gerar um desgaste adicional ao trabalhador, levando ao estresse profissional ou até mesmo a síndrome de burnout. (RAMALHO E MARTINS 2007)

Assim Glanzner, Olschowsky, e Kantorski, Afirma que quando se estiver satisfeito com o trabalho é possível realizar atividades de modo prazeroso tendo em vista o melhor desempenho possível, por outro lado o profissional insatisfeito quase sempre terá dificuldades para desenvolver as ações propostas.

Trindade *et al.* Diz que uma das estratégias usadas pelos profissionais para evitar situações de insatisfações no trabalho, e alcançar a satisfação profissional, e para melhora na qualidade da assistência em oncologia, se dá pelo bom humor e motivação profissional, no qual é possível transmitir alegria e apoio ao paciente, assim é possível perceber que a satisfação profissional se dá através do vínculo estabelecido entre profissional e paciente.

Já Kessler e Krug asseguram que nas várias situações que há desconforto e insatisfação com relação ao trabalho é comum que os profissionais sigam estratégias defensivas que visem prevenir tais situações, mas quando mesmo assim isso não é possível esse estresse frente ao trabalho acaba gerando sentimentos que causam desprazer e insatisfação.

4.4 Planejamento da assistência em enfermagem oncológica

A (SAE) sistematização da assistência de enfermagem pode ser definida como a organização do trabalho de enfermagem, estando ele de acordo com o método científico e o referencial teórico, para que possa haver um padrão para que o atendimento as necessidades do indivíduo sejam feitas da melhor maneira possível por meio das fases que compõem o processo de enfermagem, que são elas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Processo no qual estabelece que o enfermeiro tenha conhecimento científico, habilidades e capacidades cognitivas,

psicomotoras e afetivas, que ajudam a determinar o fenômeno observado e seu significado. (SILVA, e MOREIRA 2011).

Peterson e Carvalho, afirmam que os cuidados prestados ao paciente oncológico devem ser individualizados, pois cada pessoa reage de uma forma a varias fase da vida, e nesse momento o paciente inevitavelmente esta fragilizado; assim na presença de um diagnóstico de uma doença neoplásica sua perspectiva de vida se reduz fortemente, gerando bastante desgaste e sofrimento. Portanto o enfermeiro deve ser capaz promover uma aproximação tendo o cuidado de não se envolver mais estar próximo suficiente para identificar suas necessidades e proporcionar, melhor qualidade de vida e assistência.

A assistência ao paciente com câncer visa considera-lo não apenas como mais um caso, mas vê-lo com uma visão holística e multidisciplinar, para poder compreendê-lo de forma integral em todas as nas suas necessidades, buscando assim uma assistência humanizada profundamente solidária. (COSTA, FILHO e SOARES 2003).

A enfermeira assim como a equipe tem que estar atento às emoções e a aceitação do diagnostico pelo paciente e a família, para que possa planejar a assistência que atenda as demandas do paciente. (SILVA e CRUZ 2011).

Para FONSECA *et al.* citado por Silva e Moreira (2011) Para que haja melhoria na assistência é necessário a identificação dos problemas do paciente em sua integridade de igual modo a explicitação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem, para facilitar a avaliação dos resultados pretendidos nas achoes exercidas junto o paciente.

A equipe e o profissional de enfermagem ao planejar a assistência devem sempre buscar fornecer para que o paciente seja capaz de aceitar e enfrentar o processo saúde-doença, sempre dentro dos limites que cada pessoa e individuo mostra ter, tendo como base as necessidades de cada individuo, respeitando sua autonomia, suas crenças e valores, visando tornar os procedimentos executados compreensíveis, de maneira que os próprios individuum queira participar desse cuidado. (SILVA e CRUZ 2011).

Desse modo, Souza e Santos Refere que o cuidar esta relacionado a melhorar a qualidade de vida do individuo, necessitando que seja feita uma abordagem diferenciada para que saiba os efeitos do impacto emocional, físico, espiritual e familiar que a doença trouxe ou trará, para que assim seja possível saber quais as expectativas perante a terapia estabelecida, competindo ao enfermeiro analisar esses aspectos e avaliar sinais e sintomas físicos e psicológicos transmitidos pelo paciente para que dessa forma haja de forma preventiva a fim de evitar complicações.

Portanto fica evidente que uma assistência de qualidade depende basicamente de uma equipe de trabalho saudável, logo o cuidado deve estar voltado não só ao paciente, mas também ao profissional em todas as suas categorias, e em especial ao profissional oncológico que geralmente esta diante de conflitos entre sofrimento e morte. (BARROS, LIMA e SANTOS 2015).

4.5 Cuidados junto ao o multiprofissionalíssimo

Nas ultimas décadas podemos contatar que as doenças crônico-degenerativas vêm aumentando cada vez mais, sendo uma delas as doenças neoplásicas malignas, que vem se destacando pela grande quantidade de sequelas e morte causadas por ela. (INCA 2010).

Na abordagem oncológica é necessário estar preparado para qualquer tipo de resultado, sendo ele bom, quando se tem grandes chances de cura, quanto ao considerado ruim, com um prognostico fora da possibilidade de cura, e quanto a sequelas em qualquer escala. O paciente em todo o percurso da doença necessita de cuidados e uma equipe preparada, pois este apresenta muitas fragilidades, sendo elas físicas como psicológicas, principalmente quando seu diagnostico não possibilita mais uma terapêutica de cura.

Nesse momento é preciso contar com uma equipe preparada e multiprofissional, essa equipe tem como objetivo sanar todas as dúvidas do paciente, está pronto para ajudá-lo em seus medos e angústias e optar pelo melhor plano de cuidados para o mesmo, interagindo sempre junto a família para estabelecer elos que fortaleça a confiança e a adesão ao longo período de tratamento.

Equipe multiprofissional segundo o Ministério da Saúde deve ser composta por no mínimo, um médico, farmacêutico, nutricionista, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, odontólogo e assistente social, cada um desempenhando um papel de suma importância frente ao paciente e a família. No que se refere a paciente oncológico a abordagem multidisciplinar ao indivíduo e a família refere-se não somente cuidar da doença, mais sim de aspectos físicos, psicológicos, culturais dentre outros, tendo a oportunidade de olhar a situação por diferentes óticas, a fim de chegar ao melhor plano de cuidados, estabelecendo a melhor qualidade de vida possível. (ELIAS 2009).

Sob a perspectiva da oncologia, é possível perceber que há grandes barreiras a enfrentar junto ao paciente e a família, pois se trata de uma doença tomada como muito grave e com grandes chances de morte, onde o profissional médico será o responsável por dar a notícia, contar com uma equipe preparada e fundamental, pois é a hora em que o psicólogo entra em ação juntamente com o médico para tentar amenizar seus medos e angústia. Porém isso só é possível quando se tem uma equipe onde cada um sabe seu papel, no qual não estejam querendo disputar valores ou querendo se destacar, e sim uma equipe em que o papel principal e a qualidade do tratamento do paciente, em que cada integrante sabe o seu valor dentro da equipe, os limites de suas competências e a importância do trabalho do seu colega junto à equipe. (TEIXEIRA 2000).

Logo após o diagnóstico é necessário tratar do plano de cuidados e tratamento, no qual faz parte o enfermeiro e farmacêutico, que deverão junto ao paciente e a família ver a melhor alternativa para tais procedimentos, visando o bem estar físico e psicológico, juntamente com esses profissionais também devem estar, o odontólogo o nutricionista e o fisioterapeuta, para traçarem um plano de cuidados que vise alcançar melhor seus objetivos e a menor linha de sequelas para o paciente, para que o mesmo possa ao máximo voltar a sua rotina de vida.

Para ter um bom desenvolvimento de trabalho em equipe, é preciso acima de tudo ter um bom relacionamento entre os participantes assim como uma boa comunicação, onde é possível estabelecer a importância de cada profissional de forma igualitária, lembrando que o objetivo comum é dar mais qualidade de vida ao paciente oncológico, de forma individualizada e humanizada.

Levando em conta que cada profissional tem seu papel específico nas ações de cuidado, uma equipe tende a cada vez mais melhorar as condições de vida do paciente, dar a ele assistência necessária dentro da sua área de formação, sem sobrecarregar apenas alguns profissionais, podendo assim cobrir um número de pacientes maior no atendimento multiprofissional, fortalecimento dos laços entre doente família e profissionais, facilitando a aderência do paciente ao tratamento. (ARAUJO E ROSAS 2013).

Desse modo o trabalho exercido por uma equipe multiprofissional pode ser visto como um trabalho coletivo que se baseia na relação recíproca de respeito e dedicação total para um bem comum, a saúde e a melhor assistência ao paciente, que é realizada através de múltiplas ações de diferentes áreas profissionais, para que os benefícios possam ser tanto para o profissional quanto para o assistido por ele. Dando ao mesmo uma assistência digna, humanizada e individualizada, pois muitas vezes trata-se apenas da doença, esquecendo-se da pessoa que está ali, do ser humano como um todo que se encontra fragilizado. Podemos concluir que uma equipe multiprofissional tende a contribuir mais ainda no tratamento de pacientes com doenças crônicas, como o paciente oncológico, que por sua vez poderá ter mais qualidade de vida.

5. CONCLUSÃO

Esse estudo pode-nos trazer mais compreensão do que vem a ser o câncer e os cuidados que a equipe de enfermagem quanto integrante da equipe multiprofissional pode prestar ao paciente oncológico. Cuidados que vai além dos aspectos fisiológicos, e sim aspectos humanos e culturais que por muitas vezes envolve os pacientes acometidos por câncer.

Assim os objetivos almejados através do estudo foram contemplados, deixando sempre clara a importância de estar sempre avaliando a assistência prestada a esses pacientes, uma vez que o câncer enquanto doença esta sempre modificando sua forma de tratamento e cuidado, o estudo também pode evidenciar os métodos utilizados pelo enfermeiro na busca dessa assistência qualificada, analisar o cuidado prestado enquanto equipe de enfermagem junto à equipe multiprofissional e também foi capaz de descrever os aspectos que limita esse cuidado humanizado e mais eficaz junto a pacientes acometidos por câncer.

Diante disso o estudo pode fazer um levantamento sobre o material teórico já publicado no qual discutiu sobre o tema proposto baseando-se na assistência de enfermagem prestada aos pacientes oncológicos, e que visa um cuidado centrado não só no doente e na cura do câncer, mais sim um cuidado entre o paciente e a família baseando-se em uma equipe que busca não só o bem estar físico, e sim um bem estar de corpo e alma, respeitando sempre o modo de viver e a cultura do individuo doente, para que assim venha ter êxito em sua assistência e permanência do paciente junto ao tratamento.

6. REFERÊNCIAS

- ARAUJO; CRG. ROSAS; AMMTF. O papel da equipe de enfermagem no setor da radioterapia : uma contribuição para equipe multidisciplinar. Revista Brasileira de Cancerologia 2013.
- BARROS, Adriana Gonçalves; LIMA, Kálya Yamine Nunes; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira. Caracterização de teses e dissertações acerca do cuidar em enfermagem na oncologia. Vol. 7. n 2. Rev.: fundam. care. online 2015.
- BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
- BRUNNER; SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
- COSTA, Cleonice Antonieta; FILHO, Wilson Danilo Lunardi; SOARES, Narciso Vieira. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. Vol. 56. n 3. Rev Bras Enferm, Brasília (DF), 2003.
- ELIAS; A.C.A. Cuidados paliativos desde o diagnóstico oncológico. Estudo de caso. UNICAMP. Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio. 2009.
- FIGUEIREDO, Nebia Almeida; *et.al.* CUIDAR em SAÚDE: lugar da invenção de um novo paradigma científico. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 51, n. 3 p. 447-456, jul.set. 2009.
- FONSECA, Maria Liana Gesteira. Da prescrição à criação: inteligência prática, produção de cuidado e invisibilidade no trabalho de uma equipe de enfermagem em oncologia. Ed. 22, Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. 2014.
- FRIAS, Cidália de Fátima Cabra; a aprendizagem do cuidar e a morte um desígnio do enfermeiro em formação. Dissertação apresentada na Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa para obtenção do Grau de Mestre em Ciências da educação/Área Educação e Desenvolvimento

- GARGIULO, Cíntia Aquino; *et al.* Venciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológica. Vol 16, n 4. Florianópolis, Texto Contexto Enferm. 2007.
- GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; HAMES Maria de Lourdes Campos. O cuidar institucional da enfermagem na lógica da pós-modernidade – Rev. Min. Enf.; 11(1): 90-93, jan/mar, 2007.
- GLANZNER, Cecília Helena; OLSCHOWSKY, Agnes; KANTORSKI, Luciane Prado. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. Vol. 45. n 3. Rev Esc Enferm USP. 2011.
- INCA. Estimativa 2010 - Incidência de câncer no Brasil. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010>. Acesso em 11 de março de 2010.
- KESSLER, Adriane Inês; KRUG, Suzane Beatriz Frantz.. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. Vol.33. n 1. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2012.
- PEDUZZI, Mariana; ANSELMINI, Maria Luiza. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 55, n. 4, p. 392-398, jul./ago. 2002
- PETERSON, Aline Azevedo; CARVALHO, Emília Campos. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. Vol. 64. n 4. Rev Bras Enferm, Brasília 2011.
- RAMALHO Mirian Aydar Nascimento; MARTINS, Maria Cezira Fantini Nogueira. Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica. Vol.12. n 1.Rev. Psicol estud. 2007.
- RECCO, Daiene C.; LUIZ, Cíntia B.; PINTO, Maria H. O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. Vol.12, n.2 Arq Ciênc Saúde 2005.
- ROACH, S.S. The human act of caring: a blueprint for the health professions. Ottawa, ontario: canadian hospital association press, 1993.
- SANTANA, Carlos Joelcio de Moraes; LOPES, Gertrudes Teixeira. O cuidado especializado do egresso da residência em enfermagem do Instituto Nacional de Câncer - INCA. Vol.11, n.3. Esc. Anna Nery online. 2007.
- SEGURO, Aline de Oliveira, *et al.* O cuidar: a dimensão de uma palavra que tem como significado uma profissão. Vol. 2, n.2. Rev Rede de cuidados em saúde. 2008.
- SILVA, Luzia Wilma Santana; *et al.* O cuidado na perspectiva de Leonardo Boff, uma personalidade a ser (re)descoberta na enfermagem. Vol. 58. n.3. Rev Bras Enferm 2005.
- SILVA, Marcelle Miranda; MOREIRA, Marléa Chagas. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. Vol. 24. n 2. Rev. Acta Paul Enferm. 2011.
- SILVA, Rita de Cássia Velozo; CRUZ, Enêde Andrade. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. Vol. 15. n 1. Esc Anna Nery , 2011.
- SOUZA, Luciana; SILVA, Maristela Denise. Situações geradoras de satisfação e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem em oncologia. Biguaçu, Universidade do Vale do Itajaí. 2007.
- SOUZA, Maria das Graças Gazel; SANTO, Fátima Helena do Espírito. O olhar que olha o outro... um estudo com familiares de pessoas em quimioterapia antineoplásica. Vol. 54, n.1, Rev. Bras. de Cancerologia. 2008.
- SOUZA, Maria de Lourdes; *et al.* O cuidado em enfermagem - uma aproximação teórica. Vol. 14. n 2. Texto Contexto Enferm 2005.
- STUMM, Eniva Miladi Fernandes; LEITE, Marinês Tambara; MASCHIO, Gislaine. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. Vol. 13, n. 1. Cogitare Enferm. 2008.

TEIXEIRA; CF. Modelos de atenção voltados para a qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde. In: Cadernos da 11ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.

TRINDADE, Letícia de Lima; et al. Satisfação profissional e qualidade no cuidado em oncologia: visão dos profissionais da saúde. Vol. 7. n 2. Rev.: fundam. care. online 2015.

VALE, Eucleia Gomes; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: construção para o ensino da graduação. Rev. Bras. Enferm. Brasília 2010.

ZANCHETA, Margareth. Situações prioritárias na enfermagem em cancerologia. dissertação de mestrado. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 1990.

WALDOW, Vera Regina; definições de cuidar e assistir: uma mera questão de semântica? Rev. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.19, n1, p.20-32, jan. 2013.