

Caracterização dos sintomas na hospitalização de pacientes em cuidados paliativos

Characterization of symptoms in the hospitalization of patients in palliative care

Caracterización de síntomas en la hospitalización de pacientes en cuidados paliativos

Barci, Bianca;¹ Barreiro, Victoria Bertine;² Souza, Ana Carolina de;³ Villar, Jéssica Caroline;⁴ Barbosa, Ludimila Domingues;⁵ Vasconcelos, Tauana Fernandes;⁶ Bolela Fabiana⁷

RESUMO

Objetivo: avaliar a presença e intensidade dos sinais e sintomas de pacientes em cuidados paliativos nos três primeiros dias de internação. **Método:** estudo observacional, com pacientes adultos e idosos. Foi utilizado questionário para a coleta dos dados sociodemográficos e clínicos e um instrumento validado para a avaliação dos sinais e sintomas. **Resultados:** dentre os 50 participantes, a maioria é mulher (56%) com idade média de 66,7 anos e escolaridade de 6,1 anos. A principal doença de base foi câncer de pulmão (12%). Apresentaram elevados níveis de cansaço, sonolência, falta de apetite, depressão e ansiedade no primeiro dia de internação. No decorrer dos três dias de observação houve melhora em relação ao cansaço e à depressão e piora da sonolência. **Conclusão:** a assistência paliativa possui potencial para contribuir com o adequado manejo dos sintomas ao longo da internação, o que pode influenciar positivamente a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Cuidados paliativos; Hospitalização; Enfermagem; Sinais e sintomas

ABSTRACT

Objective: to evaluate the presence and intensity of signs and symptoms of patients in palliative care in the first three days of hospitalization. **Method:** observational, study with adult and elderly patients. A questionnaire was used to collect sociodemographic and clinical data and a validated instrument for the evaluation of signs and symptoms. **Results:** among the 50 participants, most are women (56%) with a mean age of 66.7 years and schooling of 6.1 years. The main underlying disease was lung cancer (12%). They presented high levels of tiredness, sleepiness, lack of appetite, depression, and anxiety on the first day of hospitalization. During the three days of observation, there was an improvement in terms of tiredness and depression and a worsening of sleepiness. **Conclusion:** palliative care has the potential to contribute to the adequate management of symptoms during hospitalization, which can positively influence patients' quality of life.

Descriptors: Palliative care; Hospitalization; Nursing; Signs and symptoms

1 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: biancabarci@usp.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3755-1263>

2 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: victoria.barreiro@usp.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6459-7393>

3 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: ana3.souza@usp.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4126-4224>

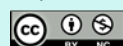
4 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: jessica_cvillar@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3467-4658>

5 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: ludimiladbarbosa@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4586-8853>

6 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: tauanamestrado@usp.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3781-8012>

7 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: fbolela@usp.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1199-6205>

Como citar: Barci B, Barreiro VB, Souza AC, Villar JC, Barbosa LD, Vasconcelos TF, et al. Caracterização dos sintomas na hospitalização de pacientes em cuidados paliativos. J. nurs. health. 2023;13(1):e13122461. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v13i1.22461>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença *Creative Commons* CC BY NC. É permitido que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, para fins não comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la presencia e intensidad de signos y síntomas de pacientes en cuidados paliativos en los tres primeros días de hospitalización. **Método:** estudio observacional, con pacientes, adultos y ancianos. Se utilizó cuestionario para recolectar datos socio demográficos, clínicos e instrumento validado para la evaluación de signos y síntomas. **Resultados:** entre los 50 participantes, la mayoría son mujeres (56%) con una edad media de 66,7 años y escolaridad de 6,1 años. La principal enfermedad de base fue el cáncer de pulmón (12%). Presentaron altos niveles de cansancio, somnolencia, inapetencia, depresión y ansiedad el primer día de hospitalización. Durante los tres días de observación, hubo una mejoría en términos de cansancio y depresión y un empeoramiento de la somnolencia. **Conclusión:** los cuidados paliativos tienen el potencial de contribuir al manejo adecuado de los síntomas durante la hospitalización, lo que puede influir positivamente en la calidad de vida de los pacientes.

Descriptor: Cuidados paliativos; Hospitalización; Enfermería; Signos y síntomas

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem que visa à melhoria da qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam problemas relacionados a doenças potencialmente fatais. Tal abordagem tem como finalidade a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce dos sintomas físicos, psicológicos e espirituais, elaboração de um plano de cuidados bem elaborado envolvendo a família e o tratamento impecável dos sintomas, com destaque para a dor.¹ A atuação da equipe multiprofissional deve ser conduzida pelos princípios atribuídos aos CPs e, dentre eles, o manejo dos sintomas é imprescindível.²

Para um tratamento eficaz, que considere a individualidade do paciente, é necessária a ampla avaliação dos sinais e sintomas.³ Os sintomas apresentados pelos pacientes sob CPs, quando não controlados, estão diretamente relacionados à menor qualidade de morte.⁴

Estudo que teve por objetivo identificar os principais sinais e sintomas apresentados por pacientes em CPs oncológicos na assistência domiciliar concluiu que a presença de dor, dispneia, fadiga, náusea/vômito, depressão, ansiedade, sonolência, bem-estar, constipação, perda de apetite e insônia foram mais frequentes.⁵

Nessa direção, reconhece-se que a identificação da intensidade de sintomas

físicos e psicológicos tais como dor, cansaço, sonolência, náusea, apetite, falta de ar, tristeza, ansiedade e bem-estar do paciente em cuidados paliativos constitui a primeira etapa para o planejamento do cuidado de enfermagem efetivo e seguro.⁶

Ainda, identificar precocemente e controlar os sintomas apresentados logo nos primeiros dias de internação é primordial para garantir uma assistência de qualidade aos pacientes sob CPs, dados pouco explorados pela literatura, até o momento. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar a presença e intensidade dos sinais e sintomas de pacientes em CPs nos três primeiros dias de internação.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de estudo quantitativo do tipo descritivo, observacional. A amostra final foi composta por 50 pacientes no período de 01 de agosto de 2019 a 28 de fevereiro de 2020. Os pacientes foram recrutados em uma enfermaria de clínica médica de um hospital de ensino, público, de nível secundário, do interior do Estado de São Paulo. O referido serviço tem 50 leitos, divididos em duas enfermarias com 25 leitos cada, sendo 10 leitos exclusivos para a internação de pacientes em CPs. O paciente internado nesse serviço é, geralmente, encaminhado de unidades de pronto-atendimento ou hospital geral, para controle de sintomas ou cuidados de fim de vida. Neste serviço, a média mensal de internação de pacientes em CPs é de, aproximadamente, 25 pacientes. Adotou-

se como critérios de inclusão: pacientes internados sob CPs (constando o registro do Classificação Internacional de Doenças - CID Z515 em seu prontuário médico), com idade igual ou superior a 18 anos. Como critério de exclusão adotou-se: pacientes com baixa capacidade funcional (Karnofsky inferior a 40%, por se tratar de pacientes incapacitados).

Para a avaliação da capacidade funcional do paciente, para sua inclusão ou exclusão no estudo, foi utilizada a *Karnofsky Performance Scale* (KPS). Este instrumento classifica as pessoas de acordo com o grau de comprometimento funcional apresentado, a partir de uma escala de zero a 100 que representa a capacidade de desempenhar atividades da vida diária, de realizar atividades laborais e a necessidade de receber cuidados especiais. A maioria dos pacientes com uma escala Karnofsky inferior a 70% tem indicação precoce de assistência de CPs. Performance de 50% nesta escala é um indicador de terminalidade, reafirmando que esses são pacientes elegíveis para CPs.⁷

A escolha por avaliar os três primeiros dias de internação decorre do fato do paciente sob CPs geralmente internar para manejo de sintomas não controlados e ao ser instaurada uma assistência que adote condutas e intervenções eficazes precocemente, haverá maiores possibilidades para contribuir para sua qualidade de vida. Com isso, espera-se que no terceiro dia de internação o paciente apresente redução dos sintomas apresentados no momento da internação.

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta dos dados. O primeiro trata-se de um questionário construído pela pesquisadora contendo 20 questões fechadas. Esse questionário contém as variáveis sociodemográficas (data da entrevista, data de nascimento (para posterior cálculo da variável idade), sexo, estado civil, escolaridade (anos completos de estudo formal), principal cuidador, idade e escolaridade do cuidador), além de informações clínicas (data da internação atual, motivo da internação

atual; diagnóstico médico; data de diagnóstico da doença; tratamento modificador da doença); data da indicação de CPs exclusivos; comorbidades e medicamentos prescritos. O questionário foi apreciado por três profissionais com *expertise* na temática para a validação aparente e de conteúdo.

O segundo instrumento refere-se à Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS-Br), validada para o Brasil.⁸

Esta escala permite avaliar múltiplos sintomas de pacientes em cuidados paliativos. É composta por nove sintomas frequentemente encontrados em pacientes com câncer: dor, cansaço, sonolência, náusea, apetite, falta de ar, tristeza, ansiedade e bem-estar. A intensidade de cada um dos sintomas é medida por meio de uma escala numérica que varia de zero a 10. O valor correspondente à percepção do paciente quanto à intensidade dos sintomas é assinalado na escala, sendo que o zero representa a ausência do sintoma e 10, o sintoma em sua mais forte manifestação. Não existe um somatório total para avaliar os sintomas. Na prática clínica, os escores de cada sintoma, são transferidos para um gráfico que facilita a avaliação da evolução dos pacientes e resposta ao tratamento ao longo dos dias, por meio do registro da intensidade de sintomas na avaliação inicial e em intervalos regulares.⁸

A escala pode ser preenchida pelo paciente, por um familiar ou por um membro da equipe de saúde/pesquisador. Para esse estudo optou-se pela aplicação da escala pelo pesquisador.

As informações foram coletadas por meio de entrevista com o paciente internado na enfermaria do hospital em estudo, de acordo com a sua disponibilidade e, preferencialmente, no período da tarde, ao considerar que, nesse período ocorre menos interrupção nos cuidados de enfermagem pela equipe do referido hospital. Informações complementares também foram obtidas

mediante consulta aos prontuários de saúde.

As informações coletadas foram digitadas e transcritas para planilhas do programa *Microsoft Excel*, passando uma etapa de validação após dupla digitação. Esta etapa tem por finalidade minimizar erros de digitação.

A caracterização dos pacientes, segundo dados sociodemográficos e clínicos, foi apresentada, utilizando-se as medidas de tendência central e de dispersão. As variáveis relacionadas à Escala de Edmonton foram exibidas no formato “*box plot*”, exibindo os pontos de corte relativos aos percentis 25, 50 e 75.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, processo 2.907.347 e a coleta realizou-se em consonância com os preceitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12.⁹ Os pacientes foram convidados a participar da pesquisa e, após concordarem, foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, impresso em duas vias, sendo

que uma via foi entregue ao paciente e a outra, devidamente assinada, foi arquivada pela pesquisadora.

RESULTADOS

Participaram do estudo 50 pacientes internados sob CPs. Os dados sociodemográficos estão apresentados na Tabela 1.

O motivo de internação mais frequente foi dispneia (22,0%) seguido de dor (16,0%) e náuseas e vômito (8,0%). A metástase foi encontrada em 47 pacientes (94,0%). As características clínicas dos pacientes internados sob CPs estão apresentadas na Tabela 2.

No que se refere à prevalência dos sintomas dos pacientes nos primeiros dias de internação, os dados, obtidos por meio da Escala de Edmonton, estão apresentados por meio de *box plots* (Figura 1), segundo os quartis de tempo em que os pacientes já se encontravam em cuidados paliativos. A variável “tempo total em cuidados paliativos” foi estratificada segundo os pontos de corte equivalentes aos quartis da distribuição (percentis 25, 50 e 75).

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos pacientes internados sob cuidados paliativos (n=50). Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2020.

Variáveis	N	%	Média (min-máx)
Sexo			
Masculino	22	44,0	-
Feminino	28	56,0	-
Idade			66,7 (24-92)
<50 anos	02	4,0	-
50-59 anos	10	20,0	-
60-69 anos	20	40,0	-
70-79 anos	10	20,0	-
80 anos ou mais	08	16,0	-
Escolaridade (n=45)			6,1 (0-18)
0-3 anos	13	28,9	-
4-7 anos	15	33,3	-
8 anos ou mais	17	37,8	-

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 2: Características clínicas dos pacientes internados sob cuidados paliativos (n=50). Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2020.

Variáveis	N	%
Doença oncológica de base/ Diagnóstico médico		
Ca de pulmão	06	12,0
Ca de cabeça e pescoço	05	10,0
Ca colorretal	05	10,0
Ca de próstata	04	8,0
Ca de esôfago	04	8,0
Ca de mama	03	6,0
Ca de pâncreas	03	6,0
Outros	20	40,0
Metástase (n=47)		
Óssea	13	27,7
Pulmonar	13	27,7
Hepática	11	23,4
Linfonodos	05	10,6
SNC	05	10,6

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

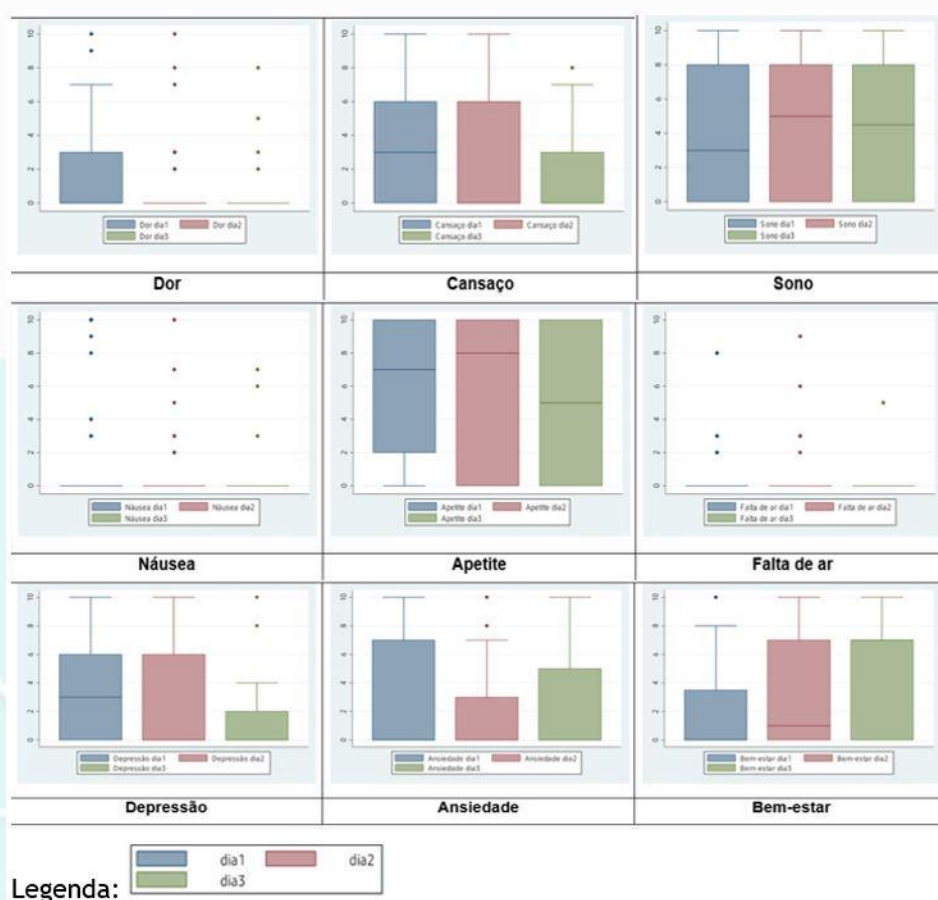


Figura 1: Box plots da Escala de Edmonton (ESAS) em seus diferentes domínios, considerando os três dias de observação.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Nos primeiros três dias de avaliação, pôde-se notar uma melhora em relação ao cansaço e à depressão e uma piora da sonolência entre os pacientes internados sob CPs. Os demais sintomas mantiveram-se estáveis no decorrer dos dias.

Quando observados os sintomas presentes nos três primeiros dias de internação, em relação ao tempo decorrido entre o diagnóstico e a indicação de CPs, observou-se que, houve uma piora da ansiedade e do bem-estar entre os pacientes que haviam sido encaminhados aos CPs em até 2,3 meses.

Entre aqueles cujo tempo de encaminhamento para a equipe de CPs variou de 2,3 a 7,1 mês, houve piora da dor e do bem-estar, porém houve melhora da ansiedade. Foi observado, também, uma elevada falta de apetite entre os pacientes nos três primeiros dias de internação.

Entre os pacientes cujo tempo decorrido entre o diagnóstico e a indicação de CPs foi superior a 7,2 meses, notou-se uma melhora do cansaço, do apetite e da depressão, entretanto foi observada uma piora do bem-estar.

DISCUSSÃO

Os dados obtidos no presente estudo apontam que houve maior participação de mulheres internadas sob CPs (56%), assim como em outro estudo nacional,¹⁰ em que, dentre os pacientes oncológicos em CPs, 71,4% dos participantes eram do sexo feminino. Em contrapartida, outro estudo, que teve por objetivo avaliar os sintomas em pacientes oncológicos internados em uma Unidade de CPs exclusivos, obteve maior participação de homens.¹¹

Houve prevalência de pacientes idosos no presente estudo. A prevalência de idosos sob assistência paliativa está relacionada ao aumento da expectativa de vida da população e consequente aumento das doenças crônicas não transmissíveis, muitas delas sem possibilidade de cura e com indicação de CPs.¹²

Os participantes desta pesquisa apresentaram, em sua maioria, até sete

anos de estudo formal, o que se assemelha aos dados obtidos em outra investigação em que houve predominância de participantes com baixa escolaridade.¹³ Outro estudo obteve mais de 50% de participantes com ensino fundamental incompleto.¹¹ A baixa escolaridade e consequente déficit de conhecimento interferem na adesão ao tratamento, autocuidado inadequado e não percepção de sinais e sintomas.¹¹

No que se refere às doenças de base apresentadas pelos participantes deste estudo, resultados semelhantes foram observados em outras investigações nacionais.^{11,14} A mais recente estimativa mundial, aponta que os tipos de câncer mais frequentes nos homens foram o câncer de pulmão (14,5%), próstata (13,5%), cólon e reto (10,9%), estômago (7,2%) e fígado (6,3%). Nas mulheres, as maiores incidências foram câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%), pulmão (8,4%) e colo do útero (6,6%)(28).¹⁵

Foi observada a ocorrência de metástases entre os participantes, sendo as mais comuns hepática, óssea e pulmonar. Estudo que teve por objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos sob CPs também identificou maior ocorrência de metástases ósseas e hepática entre seus participantes.¹⁶

Pacientes sob CPs comumente apresentam muitos sinais e sintomas.¹⁷ A identificação precoce de tais sinais e sintomas pode nortear a prática dos profissionais de saúde responsáveis pela assistência.⁵ Entre os pacientes deste estudo, a dor manteve-se menos evidente que outros sintomas tais como o cansaço, a sonolência, a inapetência, a depressão e a ansiedade. Em outro estudo, utilizando a mesma escala de avaliação, os autores identificaram que o sintoma mais comum entre os participantes foi a dor (52,38%), seguido de constipação (46,03%) e fadiga (42,86%).¹⁰

Revisão sistemática para identificar sinais e sintomas manifestados por pacientes oncológicos sob CPs identificou que os mais frequentes foram: dor, náusea/vômito, dispneia, fadiga,

depressão, ansiedade, constipação, perda de apetite, sonolência, bem-estar e insônia, sendo que a maioria deles se relacionou ao domínio físico.⁵

Estudo que teve por objetivo identificar a prevalência de necessidade de CPs nas enfermarias de Clínica Médica de um hospital universitário identificou por meio da escala de Sintomas de Edmonton que os sintomas mais frequentes entre os pacientes foram ansiedade, depressão e fadiga.¹⁸

Ao longo dos três dias de internação houve melhora do cansaço e da depressão dos pacientes. Também, foi observada piora da sonolência.

Estudo que teve por objetivo avaliar os sinais e sintomas de pacientes sob CPs identificou piora do cansaço, entre os indivíduos avaliados.¹⁹ A avaliação da fadiga em pacientes oncológicos em CPs é primordial, considerando que estes possuem forte tendência a manifestar o sintoma.¹¹ Em relação ao sintoma de sonolência o presente estudo corrobora com outro em que foi observada piora do mesmo, comparando-se a primeira com a segunda avaliação.¹⁹ A sonolência é um sintoma comum durante o processo fisiopatológico da morte, sendo um indicador de gravidade de doença apontado por inúmeras escalas prognósticas.²⁰

O tempo de diagnóstico afeta a qualidade de vida dos pacientes e favorece a presença de alguns sintomas, tais como a dispneia.¹⁰ No presente estudo, o manejo dos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes ao longo dos três dias de internação foi relacionado ao período transcorrido entre o diagnóstico médico da doença incurável e progressiva e a indicação de CPs.

Dessa forma, observou-se que os pacientes que tiveram menor tempo entre o diagnóstico e a indicação de CP apresentaram melhora de sintomas como ansiedade. O bem-estar mostrou-se comprometido independente do tempo de indicação dos CPs.

Estudo que teve por objetivo comparar a perspectiva do doente e dos profissionais de saúde acerca do bem-estar do doente paliativo identificou que o bem-estar foi apontado como razoável, pelos pacientes e como elevado, pelos profissionais. Fatores que podem influenciar a percepção do paciente sobre seu bem-estar são o sofrimento, a má comunicação, futilidade terapêutica e abandono. Já a percepção dos profissionais confirma a tendência dos profissionais de saúde, de uma forma geral, para subestimar o bem-estar dos doentes.²¹

Considerando que o sofrimento está relacionado, inclusive à dimensão física e, nesse caso, à manifestação de sintomas pelos pacientes, o bem-estar pode ter sido impactado pelo fato de muitos deles apresentarem sintomas diversos ao longo da internação. Uma limitação do estudo foi a avaliação dos sintomas por apenas três dias, o que impossibilitou uma conclusão mais ampliada sobre o adequado manejo e controle dos sintomas dos pacientes internados sob CPs.

CONCLUSÃO

A prevalência dos sintomas foi maior no dia da internação. No decorrer dos três dias de internação, houve melhora na intensidade da dor, cansaço e depressão. Também foi observada melhora do apetite e bem-estar referido.

A identificação dos sinais e sintomas apresentados por pacientes em internação sob CPs direciona a assistência dos profissionais para a adoção de condutas e intervenções adequadas e precoces. O estudo sugere que a assistência paliativa possui potencial para contribuir com o adequado manejo dos sintomas ao longo da internação, o que pode influenciar positivamente a qualidade de vida dos pacientes.

REFERENCIAS

- 1 World Health Organization (WHO). Palliative Care. Geneve: 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

- 2 World Health Organization (WHO). Cancer. Definition of Palliative Care. Geneve: 2002. Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
- 3 Verhoef MJ, de Nijs E, Horeweg N, Fogteloo J, Heringhaus C, Jochems A et al. Palliative care needs of advanced cancer patients in the emergency department at the end of life: an observational cohort study. *Support. care cancer*. 2020;28(3):1097-107. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04906-x>
- 4 Lenhani BE, Mercês NNA. Evaluation of symptoms of a patient with bladder cancer receiving palliative care: a case study. *Cogitare Enferm.* (Online). 2017;22(4):e49867. DOI: 10.5380/ce.v22i4.49867.
- 5 Bittencourt NCCM, Santos KA, Mesquita MGR, Silva VG, Telles AC, Silva MM. Signs and symptoms manifested by patients in palliative cancer care in homecare: integrative review. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2021;25(4):e20200520. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0520>
- 6 Monteiro DR, Almeida MA, Kruse MHL. Translation and cross-cultural adaptation of the Edmonton Symptom Assessment System for use in palliative care. *Rev. gaúch. enferm.* 2013;34(2):163-71. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200021>
- 7 Karnofsky DA, Burchenal JH. The clinical evaluation of chemotherapeutic agents in cancer, in MCCLEOD, C. M. The clinical evaluation of chemotherapeutic agents. New York: Columbia University Press, p. 191-205, 1949.
- 8 Paiva CE, Manfredini LL, Paiva BSR, Hui D, Bruera E. The Brazilian Version of the Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) Is a Feasible, Valid and Reliable Instrument for the Measurement of Symptoms in Advanced Cancer Patients. *PLoS ONE*. 2015;10(7):e0132073. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132073>
- 9 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- 10 Silva IBS, Lima JJM, Almeida JS, Cutrim DSP, Sardinha AHL. Evaluation of the quality of life of oncological patients in palliative care. *Rev. Bras. Cancerol.* (Online). 2020;66(3):e-121122. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n3.1122>
- 11 Neves SAVM, Oliveira MAB, Oliveira SMC, Silva YMGP. Estudo da fadiga sob a perspectiva dos cuidados paliativos. *Movimenta*. 2017;10(2):221-9. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/5718>
- 12 Nunes DP, Brito TRPD, Duarte YADO, Lebrão ML. Caregivers of elderly and excessive tension associated to care: evidence of the Sabe Study. *Rev. bras. epidemiol.* 2019;21:e180020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl.2>
- 13 Figueiredo JF, Souza VM, Coelho HV, et al Quality of Life of Cancer Patients in Home Palliative Care and Challenges of Medical Practice Facing the Finitude of Life. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2018;8:e2638. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.423>
- 14 Lago AJO, Souza AC, Bolela F. Complications related to peripheral venipuncture and hypodermoclysis in cancer patients under palliative care. *Rev. enferm. UFSM*. 2021;11(e76):1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769264392>
- 15 Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Cancer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020 - Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- 16 Meneguim S, Matos TDS, Ferreira MLSM. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. *Rev. bras. enferm.* 2018;71(4):1998-2004. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0360>

17 World Health Organization (WHO). Worldwide Palliative Care Alliance. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. Geneve: 2014. Available from: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf

18 Vieira RC, Morais MTM, Sarmiento LMC, Ferreira ADC, Muñoz RLS. Demanda por cuidados paliativos em enfermarias clínicas gerais. Rev. Ciênc. Estud. Acad. Med. 2017;1(8):20-40. Disponível em: <https://periodicos2.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/1888/2230>

19 Never KES, Muniz TS, Reis KMC. Evaluation of symptoms in oncological patients admitted to an exclusive palliative care unit. Cogitare Enferm.(Online). 2020;25:e71660. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71660>

20 Hui D, Paiva CE, Del FEG, Steer C, Naberhuis J, Morita T. et al. Prognostication in advanced cancer: update and directions for future research. Support. care cancer. 2019;27(6):1973-84. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04727-y>

21 Ponte ACSLC, Ribeiro JLP. O bem - estar em cuidados paliativos: perspectivas do doente versus profissionais de saúde. Psicol. saúde doenças. 2014;15(1):138-54. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36231157012>

Recebido em: 03/03/2022
Aceito em: 28/08/2023
Publicado em: 04/09/2023

JONAH