



Centro Universitário Vale do Salgado
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JOSÉ FIRMINO DA SILVA JÚNIOR

**CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER
DE MAMA E EM CUIDADOS PALIATIVOS**

ICÓ – CE
2021

JOSÉ FIRMINO DA SILVA JÚNIOR

**CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE DIAGNOSTICADO COM CÂNCER
DE MAMA E EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Msc. Cleciana Alves Cruz.

JOSÉ FIRMINO DA SILVA JÚNIOR

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientadora

Prof. Me. Lucenir Mendes Furtado Medeiro
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1º Examinadora

Prof. Esp. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2º Examinadora

Dedico este trabalho ao meu amado e eterno pai José Firmino da Silva, conhecido por “Zé Iran” (in-memória), à qual durante esse período de curso incentivou-me a nunca desistir dos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Até aqui o Senhor me sustentou, nesse momento a palavra é gratidão. Quero agradecer a Deus por tudo que tem feito em minha vida e pelas inumeráveis bênçãos que foram concedidas em meu percurso acadêmico. Foram momentos difíceis em que me deparei nesta curta trajetória, mas que o Senhor sempre esteve comigo.

Agradeço aos meus pais e minha irmã, que são a base de todas as minhas forças e vontade de seguir adiante, quero expressar toda minha eterna gratidão, como peça primordial durante esse percurso de cinco anos, me direcionando no caminho certo, levantando minha autoestima com palavras de ânimo e encorajamento, sempre fazendo com que eu pudesse seguir em frente, possibilitando a conjuntura de conquistar o tão esperado sonho “Ser um Enfermeiro”. Eu amo vocês!

Durante o tempo da graduação, tive momentos em que pensei em desistir e parar tudo, porque foram momentos difíceis, noites e madrugadas de estudos, muita pressão psicológica... pois, tinha que lidar com a situação de atribuir responsabilidades, como trabalho e faculdade ao mesmo tempo. Mediante todas as dificuldades, não poderia deixar de destacar o momento mais crucial em minha vida, o falecimento do meu Amado PAI, acometido pela Covid-19. Foi um momento em que todas as minhas forças foram singular e pluralmente desestruturadas, uma perda lastimável para a minha vida e da minha família.

Com o passar dos dias, tentei, lutei, pedi forças a DEUS para que eu pudesse conseguir erguer a cabeça e enfrentar tudo aquilo que me fez desanimar e pensar em largar tudo, mas eu sempre soube e tive mais certeza ainda que existia e existe uma pessoa muito importante que está comigo em todos os momentos de minha vida, me confortando e ajudando em todos os momentos, desde o tão difícil, até as vitórias e conquistas. Não é fácil, mas como os planos são de Deus, eu tive que buscar forças para continuar, levantar a cabeça e seguir em frente para concluir um sonho que não é apenas meu, mas é através dessa conquista e de muitas outras que ainda virão durante minha vida que quero dar orgulho a uma pessoa muito especial que olha por mim todos os dias, a minha eterna estrela (PAI), que está lá no céu orgulhoso por eu se tornar aquilo que ele mais almejava, a minha tão sonhada formatura.

Quero desde já, expressar também os meus agradecimentos a Professora e Mestre Cleciana Alves Cruz, uma pessoa de um coração enorme, a qual pude ter a oportunidade de conhecê-la, onde a própria faz presente desde o começo da minha graduação e, que tive o prazer de tê-la como orientadora desta pesquisa, repassando um pouco dos seus conhecimentos e

contribuindo de forma positiva no meu crescimento profissional. É como ela sempre diz: “DEUS prepara tudo”!

Assim, quero expressar toda minha gratidão às essas pessoas a qual tive o prazer de conhecê-las durante a graduação e de poder chamá-los de amigos, o meu muito obrigado a Douglas Batista, Eudilânia Santos, Mikaellen Hayanne e Taiane Jussara, pessoas que levarei por toda minha vida, esses sim são verdadeiros amigos, muito obrigado por participarem desse sonho. Por fim, não poderia deixar de agradecer aos meus amigos/irmãos da igreja, os quais puderam participar do meu desenvolvimento acadêmico de forma direta ou indireta, e a todos os meus familiares pelas belas palavras de encorajamento, orações, amor e carinho.

“Os que confiam no SENHOR serão como o monte de Sião, que não se abala, mas permanece para sempre”.

(Salmo 125)

LISTAS DE QUADROS E TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 01. Dados profissionais dos participantes da pesquisa | 36 |
|---|----|

LISTAS DE SIGLAS E OU ABREVIATURAS

| | |
|-----------------|---|
| AINES | Anti-Inflamatórios não Esteroidais |
| ANCP | Academia Nacional de Cuidados Paliativos |
| APS | Atenção Primária de Saúde |
| CE | Ceará |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| CNPJ | Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| CONEP | Comissão Nacional de Ética em Pesquisa |
| COREN | Conselho Regional de Saúde |
| CP | Cuidados Paliativos |
| CPF | Cadastro de Pessoas Físicas |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| ECM | Exame Clínico das Mamas |
| ECOG | <i>Escala de Zombrod</i> |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PNPIC | Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares |
| PPS | <i>Palliative Performance Scale</i> |
| SAE | Sistematização da Assistência de Enfermagem |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TNM | Classificação de Tumores Malignos |
| TCC | Trabalho de Conclusão de Curso |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| TCPE | Termo de Consentimento Pós Esclarecido |
| UNIVS | Centro Universitário Vale do Salgado |
| HRI | Hospital Regional de Icó |
| ECM | Exame Clínico das Mamas |
| PNH | Política Nacional da Humanização |
| PICS | Prática Integrativas e Complementares |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| COVID-19 | <i>Coronavirus Disease</i> |
| UNILEÃO | Centro Universitário Doutor Leão Sampaio |

SILVA JÚNIOR, J. F. **Cuidados do enfermeiro ao paciente diagnosticado com câncer de mama em cuidados paliativos**. 2021. 70f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, 2021.

A neoplasia mamária é considerada como um tumor que tem um crescimento desordenado fazendo com que se distribua de forma rápida, podendo ser classificada, como: tumor maligno ou benigno, mas na maioria dos casos o câncer de mama são tumores malignos. Com isso, os fatores de risco como os agentes carcinogênicos, sexo, sedentarismo, dentre outros, são contribuintes no desenvolvimento do câncer de mama no ser humano. Dessa forma, a assistência de enfermagem quanto a essa patologia, é essencial para desenvolver a melhor forma do cuidado humanizado ao seu paciente, como também, a diminuição do sofrimento. Assim, cabe aos enfermeiros promover uma assistência adequada e as clientes acometidas por essa doença, já que os cuidados paliativos são direcionados com uma alternativa não medicamentosa aos pacientes que se encontra fora do contexto de tratamento terapêutico, o qual a enfermagem junto com a equipe multiprofissional são pontos primordiais na oferta do conforto, autonomia ao paciente, diminuição dos efeitos colaterais, redução do sofrimento e promoção do melhoramento nos estados físicos, mentais e sociais. Diante disso, a pesquisa objetiva compreender o cuidado do enfermeiro frente aos cuidados paliativos desenvolvidos ao paciente diagnosticado com câncer de mama. O estudo trata-se de uma pesquisa de campo, exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada nas Estratégias Saúde da Família, da cidade de Icó-Ce, com 17 profissionais enfermeiros, onde foram entrevistados por conversa gravada, que seguiu o critério de saturação da pesquisa, quando as respostas começaram a se repetir, o estudo se deu por encerrado. O instrumento aplicado nesta pesquisa foi um roteiro de entrevista semiestruturado. Após a análise dos dados coletados, foram organizados seguindo os passos da análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos direcionados pela Resolução 466/12, que direciona a conduta de pesquisa com seres humanos. Logo, a coleta de dados deu-se após à aprovação da pesquisa pelo comitê de ética sob o parecer de número 4.578.152. Dessa forma, o presente estudo obteve três categorias: *Conhecimentos sobre os cuidados paliativos; Cuidados de enfermagem oferecidos ao paciente com neoplasia mamária em cuidados paliativos os desafios; e Facilidades para a prestação dos cuidados paliativos*. A primeira categoria, mostrou que esses cuidados são destinados a promover a diminuição dos efeitos provocados pela doença aos paciente; na seguinte, identificou-se essa assistência está no dia a dia, evoluindo no intuito de promover uma melhor atenção aos clientes acometidos por câncer de mama em cuidados paliativos, ainda, aponta que na prestação de visitas domiciliares, realização de curativos e medicações, junto ao apoio da equipe multiprofissional se torna necessário para o melhoramento da saúde prestada as pacientes; a última categoria, evidenciou-se a existência de dificuldades, como a falta de capacitações dos profissionais acerca dos cuidados paliativos. Portanto, os cuidados aos pacientes com câncer de mama em cuidados paliativos são essenciais para uma melhor qualidade de vida. Assim, os profissionais precisam buscar qualificação para que suas ações levem a intervenção e promoção, junto com a redução dos agravos relacionadas pela doença às usuárias da Atenção Primária à Saúde, isto é, ampliar o campo da produção de cuidados paliativos para o câncer de mama.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Câncer de Mama. Enfermagem.

SILVA JÚNIOR, J. F. **Nursing care for patients diagnosed with breast cancer in palliative care.** 2021. 70f. Monograph (Graduate in Nursing) – Vale do Salgado University Center, Icó, 2021.

Breast cancer is considered a tumor that has a disorganized growth causing it to spread quickly and can be classified as: malignant or benign tumor, but in most cases breast cancer are malignant tumors. Thus, risk factors such as carcinogens, sex, sedentary lifestyle, among others, are contributors to the development of breast cancer in humans. Thus, nursing care regarding this pathology is essential to develop the best form of humanized care for the patient, as well as the reduction of suffering. Thus, it is up to nurses to provide adequate care and clients affected by this disease, since palliative care is directed with a non-pharmacological alternative for patients who are outside the context of therapeutic treatment, which nursing together with the multidisciplinary team they are key points in offering comfort, patient autonomy, reduction of side effects, reduction of suffering and promotion of improvement in physical, mental and social conditions. Therefore, the research aims to understand the care of nurses in the face of palliative care developed for patients diagnosed with breast cancer. The study is a field research, exploratory, descriptive, with a qualitative approach. The survey was conducted in the Family Health Strategies, in the city of Icó-Ce, with 17 professional nurses, where they were interviewed by recorded conversation, which followed the research saturation criterion, when the answers began to repeat themselves, the study took place. by closed. The instrument used in this research was a semi-structured interview script. After analyzing the collected data, they were organized following the steps of Bardin's content analysis. The research followed all ethical precepts directed by Resolution 466/12, which directs the conduct of research with human beings. Therefore, data collection took place after approval of the research by the ethics committee under opinion number 4,578,152. Thus, the present study obtained three categories: *Knowledge about palliative care; Nursing care offered to patients with breast cancer in palliative care the challenges; and Facilities for providing palliative care.* The first category showed that this care is intended to promote the reduction of the effects caused by the disease to patients; in the next one, it was identified that this assistance is on a daily basis, evolving in order to promote better care for clients affected by breast cancer in palliative care. the support of the multidisciplinary team is necessary to improve the health provided to patients; the last category showed the existence of difficulties, such as the lack of training of professionals about palliative care. Therefore, care for breast cancer patients in palliative care is essential for a better quality of life. Thus, professionals need to seek qualification so that their actions lead to intervention and promotion, along with the reduction of illnesses related to the disease to users of Primary Health Care, that is, to expand the field of production of palliative care for breast cancer

Keywords: Palliative Care. Breast cancer. Nursing.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO | 14 |
| 2 OBJETIVOS | 16 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 16 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 16 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA | 17 |
| 3.1 CÂNCER DE MAMA | 17 |
| 3.1.1 Aspectos gerais do câncer de mama | 17 |
| 3.1.2 Diagnóstico e tratamento do câncer de mama | 20 |
| 3.2 CUIDADOS PALIATIVOS | 22 |
| 3.2.1 Aspectos históricos | 22 |
| 3.2.2 Abordagem geral sobre os Cuidados Paliativos | 23 |
| 3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE CÂNCER DE MAMA..... | 27 |
| 4 METODOLOGIA | 31 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO..... | 31 |
| 4.2 LOCAL DE ESTUDO..... | 31 |
| 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA | 32 |
| 4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS..... | 33 |
| 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS | 34 |
| 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA | 34 |
| 4.6.1 Riscos e Benefícios | 35 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES | 37 |
| 5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS | 37 |
| 5.2 OBJETIVOS DO ESTUDO | 42 |
| Categoria I – Conhecimentos sobre cuidados paliativos | 42 |
| Categoria II – Cuidados de enfermagem essenciais à assistência ao paciente com neoplasia mamária em cuidados paliativos | 43 |
| Categoria III – Desafios e facilidades para a oferta dos cuidados paliativos | 46 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 48 |
| REFERÊNCIAS | 49 |
| APÊNDICES | 57 |

APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ANEXOS 65

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é definido por sua multiplicação das células anormais existentes na mama e que após isso, começa a originar um tumor que pode ser benigno ou maligno. O tumor benigno não tem a capacidade de infiltração e o seu crescimento é anormal, diferentemente do tumor maligno que tem a capacidade de se infiltrar rapidamente em outros órgãos circunvizinhos. Além disso, seu crescimento ocorre de forma descontrolada fazendo com que haja a modificação para células anormais, ou seja, esse crescimento faz com que o DNA genético seja modificado. Deve salientar que a neoplasia mamária é a que mais acomete o público feminino podendo também ocorrer no público masculino, porém a probabilidade é menor (VIEIRA *et al.*, 2017).

A doença é considerada um impacto negativo no público feminino que por sua vez, promove negatividade na aparência, na relação sexual e problemas psicológicos e receio em meio a sociedade em que vive (GUEDES *et al.*, 2019).

O processo saúde-doença da mulher contemporânea é um aspecto que contribui para que a mulher deixe de ter um estilo de vida saudável. Esse processo contribui para que haja uma prevenção, diagnóstico e detecção precoce da doença na qual estão associados às condições sociais, econômicas e epidemiológicas. Esses, são aspectos importantes para a construção de estabelecer metas positivas ao paciente (CARDOSO *et al.*, 2017).

Essa patologia continua sendo um dos assuntos em que a maioria da população brasileira tem devido o déficit de informações necessárias sobre a patologia e também como detectá-la. Nesse aspecto, o enfermeiro é uma ferramenta importante a investir em ações estratégicas como o público alvo, com o intuito de promover uma educação em saúde eficaz e orientar como se faz detecção precoce no câncer de mama e cessando assim, todas as dúvidas. É preciso desde então, desmistificar e orientá-los acerca dos cuidados paliativos que consistem na promoção da qualidade de vida (BRASIL, 2018).

O principal enfrentamento dos pacientes e familiares tem sido o impacto da notícia da doença e percurso que dará ao paciente. Tem sido necessário investir em profissionais capacitados prontos a atender e cuidar dos pacientes de forma integral para ajudar no o estado físico, psicológico e espiritual (ANDRADE *et al.*, 2019).

Durante o processo de vivenciar a patologia com o câncer de mama faz com que emergjam situações no cotidiano do paciente que interferem com integridade e o modo de viver dos pacientes em meio a sociedade. Dentro desse contexto, é importante a participação da enfermagem na busca de melhorias e de certa forma reverter essas situações para promover

resultados satisfatórios. Inclusive promover ações educativas na população e o manejo de diminuir o grande número de pacientes acometidas com o câncer de mama (STUBE *et al.*, 2015).

Porém, em alguns casos, os cuidados paliativos são utilizados no objetivo de promover o cuidado e o conforto ao paciente diminuindo os sinais e sintomas provocados pelo tratamento durante o percurso da doença. Esses cuidados consistem no bem-estar do paciente e qualidade de vida melhor, como também no intuito de cessar a dor e os sintomas psíquicos, espirituais, físicos e sociais. Os familiares devem estar cientes do estado do paciente e ver que esses e o momento em que a família deve estar mais próxima no intuito de promover conforto, amor e momentos de felicidades para ajudar a ser o um período menos doloroso (FREIRE *et al.*, 2018).

É imprescindível a carência dos cuidados paliativos ofertados pelos profissionais de enfermagem devido a déficit do conhecimento teórico como também o déficit em realizar essas ações para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (INCA, 2019).

Tem sido um triste cenário sobre o cotidiano dos profissionais enfermeiros frente aos pacientes oncológicos nos cuidados paliativos por não terem noção sobre como realizar esses cuidados e quais os benefícios que esses cuidados trazem, de forma significativa, durante o tratamento. Essas dificuldades podem estar relacionadas através da falta de conhecimentos teórico e técnico, falta de materiais individuais e de uma estrutura física para compor todo o público que necessita dos cuidados paliativos na busca por um cuidado de qualidade e humanizado (SILVA *et al.*, 2015).

Com isso, surge o seguinte questionamento: Os cuidados paliativos ofertados ao paciente diagnosticado com câncer de mama são encontrados na assistência do enfermeiro?

Diante da graduação de enfermagem, foi possível identificar nas disciplinas teóricas e em campo de estágio, a condição de alguns pacientes que necessitam de cuidados paliativos. Isso chamou muito a atenção do pesquisador na perspectiva de pesquisa, mais especificamente como se dava esse processo e a forma de cuidados paliativos necessários e oferecidos, a fim de perceber a condição de assistência prestada.

O estudo busca contribuir de forma positiva para os meios científico e social através de novos compartilhamentos de novas práticas, ideias e adquirindo aprendizado sobre os cuidados do enfermeiro dentro dessa temática. Podendo direcionar novos caminhos a gestão dos serviços oferecidos destacando o cuidado humanizado direcionado aos cuidados paliativos para aumentar a qualidade da assistência oferecida a comunidade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar os cuidados do enfermeiro ao paciente com câncer de mama e em cuidados paliativos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca dos cuidados paliativos do câncer de mama;
- Conhecer os cuidados de enfermagem prestados ao paciente com câncer de mama e em cuidados paliativos;
- Investigar os possíveis desafios e/ou facilidades enfrentadas pelos participantes da pesquisa para oferta dos cuidados paliativos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CÂNCER DE MAMA

3.1.1 Aspectos gerais do câncer de mama

O câncer de mama é denominado uma neoplasia maligna devido ao crescimento desordenado de suas células onde os fatores ambientais e fisiológicos e as alterações genéticas são contribuintes para essa neoplasia. No Brasil, o câncer de mama é considerado o segundo tipo de câncer que mais acomete o público feminino sendo de países em desenvolvimento ou em países desenvolvidos. Esse tipo de câncer é fácil de ser detectado e tratado precocemente, mas precisa-se de um olhar de alerta nesta neoplasia pois, esse tipo de câncer desenvolve rápido um grande número de morbimortalidade no público alvo quando se tem um prognóstico atrasado (GUEDES *et al.*, 2019).

A estimativa do câncer de mama no Brasil no ano de 2019 chega a cerca de 2,9 que representa no total de 59.700 de novos casos diagnosticados de câncer de mama. Esse aumento estima-se devido aos fatores contribuintes como déficit no rastreamento dessas mulheres, tratamento tardio, prevenção precoce e acesso à informação sobre a doença, esses fatores contribuem na dificuldade de prevenir essa cliente das doenças e do agravo que ela acomete (INCA, 2019).

Essa doença tem sido prevalente no perfil epidemiológico da população feminina tendo em vista que tem provocado o aumento da morbimortalidade e causado morte das mulheres acometidas com a patologia. Tudo isso ocorre devido ao processo saúde-doença da mulher contemporânea dos dias de hoje que tem deixado de ter um estilo de vida saudável (CARDOSO *et al.*, 2017).

O Sistema Único de Saúde (SUS), consiste na criação de políticas públicas que visam promover a promoção da saúde, controle da doença, o tratamento eficaz para as mulheres acometidas com o câncer de mama e na melhoria do bem-estar do público alvo. O SUS estará a todo momento criando ações para que possam ser aplicadas na população e assim promover uma assistência unificada e assistencial a todos (PERLIN *et al.*, 2017).

O déficit no conhecimento dentro desse aspecto cria barreiras de dificuldades que se apresentam de forma negativa no processo do acesso às informações como também ao acesso a serviço de saúde, tendo então, um crescente número de morbimortalidade e problemas sociais e psicológicos na população feminina. De acordo com os avanços tecnológicos observou-se que

um dos fatores que tem de desencadear maior partes dos tumores cancerígenos vem sendo a faixa etária avançada entre 50 e 60 anos. Entende-se que essa faixa etária é susceptível devido à dificuldade ao acesso de saúde, como identificar os fatores de risco, sem acesso à informação e realizar os exames clínicos (CARDOSO *et al.*, 2017).

A detecção precoce é muito importante no primeiro momento, vindo sendo uma ferramenta muito importante na busca ativa dos fatores que influenciam o câncer de mama no público feminino e através dessa busca ativa se dá a oportunidade de criar estratégias de promoção e educação em saúde e assim promover uma prevenção contra a doença (VIEIRA; SABAS, 2016).

É proposto aos médicos e enfermeiros uma vez que vem sendo inseridos na Atenção Primária à Saúde (APS), que durante suas consultas realizam o Exame Clínico das Mamas (ECM), em mulheres a partir de 40 anos, pois esse público alvo tem grande probabilidade de risco. Além disso, deve realizar esses exames a partir dos 35 anos anualmente a mamografia a mulheres entre 50 até 69 anos, pois esse público apresenta risco de desenvolvimento de câncer mamário (MARQUES *et al.*, 2017).

A linha de cuidado do câncer de mama é necessária para organizar estratégias com finalidade de promover um acesso rápido aos pacientes e uma identificação precoce da doença. Quando a paciente tem um diagnóstico de câncer de mama fechado e que o estágio está agressivo e fora da possibilidade terapêutica a própria é direcionada para um local de alta complexidade onde serão promovidos os cuidados paliativos e os cuidados domiciliares (INCA, 2019).

O rastreamento do câncer de mama consiste detectar de forma rápida as células tumorais mesmo que estejam em estado inicial, pois essas medidas fazem com que reduzam os danos provocados no paciente devido a doença e podem assim promover um monitoramento do percurso da patologia para que ela desenvolva, mas não provoque danos maiores (GUEDES *et al.*, 2019).

A mamografia é um exame indicado para o público feminino com 40 anos e após os seus 50 anos, pois é um método disponível que busca avaliar se encontra anomalias nas mamas. Ver a escassez de mulheres que se encontram nessa faixa etária que não realizaram a monografia devido ao seu estado econômico e criando assim, oportunidade para o desenvolvimento de câncer de mama e venha dificultar o diagnóstico e tratamento nesse público alvo (CARDOSO *et al.*, 2017).

Os fatores de risco associados ao câncer de mama são os fatores genéticos e comportamentais. Os fatores comportamentais são a menarca precoce, o uso de

anticoncepcionais, obesidade, uso abusivo de álcool, estilo de vida já nos fatores genéticos são o histórico familiar. É necessário reverter os fatores comportamentais já que são fatores palpáveis e que podem ser modificados através de mudança de estilo e cuidados com a saúde pela própria paciente. Já os fatores genéticos não podem ser modificados, porém podem ser realizados prevenção no intuito de proteger contra a patologia (FERRARI *et al.*, 2018).

Há prevenção de duas formas para a doença, uma delas é a prevenção inespecífica que é bastante utilizada na atenção primária que é o estimular o público alvo a um estilo de vida saudável, uma reeducação alimentar, autoconhecimento de seu corpo, não ser etilista e nem fumante. Já a prevenção específica ela trabalha na realização de ações com ênfase na detecção precoce como também no tratamento eficaz do câncer de mama (MARQUES *et al.*, 2017).

Dentro desse contexto, o INCA (2019), relata sobre a importância da prevenção precoce e da promoção da saúde realizada pelos profissionais da saúde no intuito de identificar de forma positiva o público acometido e em cima desses achados promover a assistência humanizada. É necessário nesse primeiro momento promover o diagnóstico precoce, a realização do autoexame das mamas que tem a finalidade de identificar algumas anomalias nas mamas e aprimorar de forma rápida o tratamento.

A educação em saúde na comunidade tem a finalidade de aumentar o controle social, investir no autoconhecimento e aumentar melhorias nos serviços de saúde e tendo assim uma diminuição de casos de câncer de mama na comunidade. Além das ações de educação em saúde o enfermeiro deve incentivar o público alvo a realizar o seu autocuidado através do autoexame das mamas a fim da detecção precoce. Esse autoexame é algo simples que pode ser realizado pelas mulheres durante ou após o banho onde o objetivo é identificar alterações nas mamas, presença de nódulos e outros achados, sendo essas alterações de um possível diagnóstico da patologia (MARQUES *et al.*, 2017).

O programa nacional para o controle da doença tem mostrado a diminuição dos profissionais de saúde na busca das mulheres que não realizam o exame clínico das mamas e a mamografia. O ECM visa no rastreamento de forma em geral da saúde da mulher e mamografia que um Raio X simples, que tem o objetivo de detectar o câncer de mama precocemente. Os exames devem ser realizados a cada dois anos e tem um grande índice de mulheres que além de não os realizar também não tem seguido as fases das terapias propedêuticas, palpação das mamas e axilas. A proporção desse público alvo tem sido motivo de preocupação para o ministério da saúde, tendo em vista que necessita investir nessa busca ativa para reverter o índice atual (MARQUES *et al.*, 2017).

3.1.2 Diagnóstico e tratamento do câncer de mama

Os sintomas de depressão, ansiedade, perda de peso são manifestações clínicas que são visíveis tanto nos pacientes com diagnóstico de terminalidade como também nos familiares, sendo necessário promover um cuidado e uma assistência integral a ambos (ALMEIDA, 2019).

O diagnóstico de câncer de mama promove alguns sintomas indesejados nos pacientes como sintomas físicos, problemas psíquicos, desconforto, dor e limitando o paciente a desenvolver o mínimo possível de suas atividades diárias. A patologia em si desenvolve a perda da autonomia fazendo com que parte dos pacientes apresentam dificuldade na aceitação diagnóstica da doença (MOURA, 2015).

Lembrando que o diagnóstico tardio tem a probabilidade de diminuição de chances de cura do câncer de mama sendo necessário então promover nesse público um cuidado integral pelos enfermeiros junto com a participação dos familiares e a sociedade para potencializar o tratamento do paciente e assim melhorar o bem-estar físico, Psíquico e espiritual (VISENTIN; ANGELITA, 2016).

Após o diagnóstico tardio da patologia os cuidados paliativos devem ser aplicados de forma mais rigorosa devido a progressão tumoral e de forma agressiva dificultando o processo terapêutico e a negatividade no prognóstico do paciente. Quando a câncer de mama quando se encontra em estado metastático esse paciente se torna um não beneficiário ao tratamento modificáveis para a patologia é promovido apenas a terapêutica paliativa para diminuir o sofrimento durante o processo, a dignidade e o conforto ao paciente (FERRARI *et al.*, 2018).

Na consulta de enfermagem é essencial que seja realizado o método ECM que é uma técnica utilizada para identificar a neoplasia mamária. Esse método vem sendo considerado por enfermeiros e médicos como uma ferramenta diferencial para diagnosticar o público feminino com câncer de mama. A mamografia é uma tecnologia que ajuda a identificar anomalias nas mamas, porém tem sido um exame clínico de difícil acesso devido ser um exame de alto custo e grande parte do público feminino não tem condições financeiras de custear. Lembrando que a mamografia não liberada pelo SUS devido ser um exame de alto custo e criando assim uma barreira entre o paciente e a prevenção precoce contra o câncer de mama (GUEDES *et al.*, 2019).

Durante o percurso do tratamento é dever do enfermeiro informar a paciente sobre as alterações que vão acontecer devido a quimioterapia. Nesse processo da quimioterapia o enfermeiro deve norteá-las que terá alteração de unhas e mucosas, perda de peso e alopecia. A

alopecia tem sido um dos assuntos que tem deixado as pacientes inconformadas e muitas das vezes ter a vontade de prosseguir no tratamento devido a esse evento (FERRARI *et. al.*, 2018).

“Para o câncer de mama, atualmente, existem diversos tratamentos: cirúrgico, radioterapia e quimioterapia. O tratamento quimioterápico é um procedimento pelo qual o paciente é submetido a terapia medicamentosa endovenosa, com a intenção de destruir as células que estão se proliferando de modo inadequado por erro genético, para que assim a doença seja controlada” (FERRARI *et. al.*, p. 676 - 83, 2018).

Durante o percurso do tratamento é dever do enfermeiro informar a paciente sobre as alterações que vão acontecer devido à quimioterapia. Nesse processo da quimioterapia o enfermeiro deve norteá-las que terá alteração de unhas e mucosas, perda de peso e alopecia. A alopecia tem sido um dos assuntos que tem deixado as pacientes inconformadas e muitas das vezes ter a vontade de prosseguir no tratamento devido a esse evento (BRASIL, 2019).

A alternativa da radioterapia no tratamento do câncer de mama consiste em fazer com que as células cancerígenas e tumorais encontradas sejam totalmente destruídas através das ondas eletromagnéticas que são promovidas pela aplicação no determinado local. O resultado deste tratamento irá depender de qual estágio o tumor se encontra, como também da qualidade da radiação para que consiga obter resultados satisfatórios (SOUSA *et al.*, 2019).

Cabe a equipe de enfermagem junto com a equipe médica orientar ao paciente que esse tipo de tratamento além de destruir as células, também é capaz de neutralizar que essas células possam crescer novamente. Sendo necessário também explicar ao cliente que o tratamento não provoca nem um tipo de dor pois a radioterapia é associada com a quimioterapia para potencializar o resultado do tratamento e diminuir as chances de desenvolvimento do câncer (SOUSA *et al.*, 2019).

Outra forma terapêutica é a cirurgia, a retirada mamária, que pode gerar para algumas mulheres, um problema estético como também doloroso, é algo em que a própria irá ter que vivenciar durante o resto de sua vida sendo um evento que ocorreu, mas que foi solucionado. Nesse momento é importante o apoio familiar no intuito de prestar apoio nesse momento e ajudar a mulher a entender as mudanças que surgiram e as limitações físicas, psicológicas e sociais durante esse período (PAIVA *et al.*, 2016).

A ausência das mamas gera um globo de emoções e sentimentos na mulher e a partir do momento em que recebe o diagnóstico até ao término do tratamento oncológico, a mulher cria um cenário de que tudo em sua vida com atual patologia agora se resume em um curto espaço de tempo impossibilitando a própria de dar continuidade às suas metas e planos de vida futuro (STUBE *et al.*, 2015).

Vale ressaltar que no tratamento oncológico é importante utilizar a avaliação periódica onde vem sendo uma ferramenta que consiste em avaliar o percurso da patologia e controlar os efeitos colaterais provocados pelo tratamento. Sendo assim, um método fundamental para tornar mais ágil em aplicar as intervenções de enfermagem e conseguir controlar o desenvolvimento da patologia e seus efeitos colaterais (VISENTIN, 2016).

As orientações de enfermagem são precisas nesse momento pois o enfermeiro irá informá-las que tudo isso é passageiro e que logo será solucionado as mudanças físicas. O enfermeiro servirá de apoio psicológico nesse momento tão difícil, mas sempre lhe informará que todas essas alterações acabaram após o término do tratamento e que tudo voltará ao normal. Após as orientações o enfermeiro vai identificar as queixas dadas pelas pela cliente e em cima desse problema encontrado a enfermagem construirá uma planos de cuidados no intuito de promover a paciente uma visão holística da patologia e como será o percurso de sua recuperação (FERRARI *et al.*, 2018).

Vale ressaltar que a educação em saúde nesse período é muito importante pois essa prática ajudará a mulher acometida pelo câncer de mama a aderir de forma positiva ao seu tratamento e se sentir tranquila durante o tratamento. A Política Nacional de Humanização (PNH), relata a importância do acolhimento e da ausculta ativa de enfermeiro/paciente. Esses métodos têm sido ferramenta importante na construção dos cuidados e orientações ofertados pelos enfermeiros (AGUIAR *et al.*, 2018).

3.2 CUIDADOS PALIATIVOS

3.2.1 Aspectos históricos

Para abordagem dos cuidados paliativos é imprescindível não falar sobre esses cuidados sem mencionar quem foi a precursora que deu início a esse trabalho que são promovidos aos pacientes que estão fora da alternativa terapêutica. Cicely Saunder nascida na Inglaterra nasceu em 22 de junho de 1918 e, durante a sua juventude começou os estudos na área da política, economia e filosofia. Sendo que na segunda guerra sentiu-se na obrigação em se dedicar em algo que pudesse ajudar ao próximo. Foi Graduada em Enfermagem, Administração e Serviço Social, tendo a oportunidade de trabalhar no Hospital St Anne's como assistente social e como enfermeira voluntária. Foi então, que ela começou a observar que os pacientes em estado terminal necessitam de um olhar holístico e de um cuidado humanizado, amenizando o sofrimento e garantindo um final de vida com qualidade (INCA, 2018).

No ano de 1985, a Cicely Saunder ganhou várias premiações na Inglaterra e, sendo reconhecida como a dama do Império Britânico e fundadora do moderno Hospice. Durante a prestação dos cuidados tinha em mente criar vínculos com os familiares da clientela pois, esse vínculo ajudaria como profissional a promover uma assistência unificada e integral. E, dentro de seus próprios relatos, fala que os familiares se mostravam com fragilidade, angústia, culpa de não promover um cuidado melhor ao seu ente querido. Ao ver esse cenário, sempre deixou claro que o paciente mesmo estando em estágio terminal sem possibilidade terapêutica ainda se há muito a fazer, para melhorar o seu estado físico, biológico, mental e espiritual (KRUSE *et al.*, 2007).

Para muitos, o paciente quando se encontra fora da possibilidade terapêutica não há mais intervenções a serem realizadas, porém, a pioneira Cicely Saunder, aborda que esse público alvo necessita de atenção dos profissionais de enfermagem, como diminuição do seu sofrimento durante o percurso da doença. Após o ano de 1969, ela foi considerada como a pioneira por ter criado equipes para promover uma assistência humanizada e os cuidados paliativos no domicílio. Além disso, trazer à comunidade informações e permitir a realização dessas práticas (GOMES; OTHEIRO, 2016).

A dama, Cicely Saunder tinha convicção que as medicações entram como fator primordial no controle da dor, porém, observou que a enfermagem junto com a medicina tem como dever aprimorar os cuidados a esses pacientes. Com isso, o olhar holístico para o controle da dor, pode ser feito através de estratégias realizadas pelos próprios profissionais para promover o bem estar. Após várias honrarias anuais foram recebidas, Cicely, veio a falecer no dia 14 de junho de 2005, aos 68 anos com diagnóstico de câncer (INCA, 2018).

3.2.2 Abordagem geral sobre os Cuidados Paliativos

A terminalidade é conceituada como um processo em que ocorre na vida daqueles pacientes no quais tem uma patologia que acomete seu estado de saúde levando o indivíduo a redução de dias ou semanas para a morte, sendo um processo doloroso para os pacientes e seus familiares (ALMEIDA *et al.*, 2020).

O prolongamento de vida do paciente oncológico consiste em um período marcado de muito sofrimento, pois os ambientes hospitalares visam no isolamento provendo o déficit da autonomia e dignidade durante o processo morte morrer sendo de suma importância que haja um avanço nos cuidados paliativos no intuito de promover a qualidade de morte desses pacientes (SILVA *et al.*, 2015).

A terapêutica paliativa é uma assistência realizada por uma equipe multidisciplinar que ambos consistem em promover a qualidade de vida e melhorar o estado de saúde no intuito de prolongar a vida do paciente sendo menos dolorosa, sendo destinado a pacientes sem possibilidade de chance de vida devido aos danos provocados pela patologia nos pacientes (ALMEIDA, 2019).

Esse tipo de cuidado, é uma alternativa promovida por uma equipe multidisciplinar que consiste na promoção do bem estar do paciente e toda família na qual passa por um sofrimento causado pela doença. Esses cuidados são uma alternativa positiva que tem como efeito positivo durante o tratamento, não é considerado como uma alternativa para apressar a morte e nem adiar, mas sim na promoção do cuidado humanizado para ofertar o conforto (INCA, 2019).

Tem como intuito, promover o cuidado e o conforto ao paciente diminuindo os sinais e sintomas provocados pelo tratamento durante o percurso da doença. Esses cuidados são realizados ao invés de curativos, pois o cuidado paliativo consiste no bem-estar do paciente e qualidade de vida melhor, como também no intuito de cessar a dor e os sintomas psíquicos, espirituais, físicos e sociais. Já os curativos são técnicas utilizadas apenas para alívio de dor, mas que é algo momentâneo, porém não tem eficácia como os cuidados paliativos (FREIRE *et al.*, 2018).

Nos cuidados paliativos são utilizados o Diagrama de Abordagem Multidimensional (DAM) que é uma ferramenta onde faz com que a equipe de enfermagem tenha um rápido raciocínio e uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) eficaz. Vale salientar que a abordagem multidimensional nos cuidados paliativos trabalha com quatro eixos importantes que são o físico, familiar, psicológico e o espiritual. Esses cuidados são destinados para doenças nas quais delimitam as chances de vida dos pacientes e quando o diagnóstico provoca a deterioração em outros órgãos devido a agressividade do câncer. Sendo importante também na promoção de alívio da dor e na prestação da prevenção do sofrimento (XAVIER *et al.*, 2019).

A espiritualidade é importante no processo dos cuidados paliativos pois é um recurso de auto ajuda para o paciente entender essa nossa fase de vida e encorajá-lo neste momento de desesperança. Deve ser aplicado o diagnóstico espiritual pelo enfermeiro pois consiste em avaliar dois parâmetros que é o estado em que o paciente se encontra e o outro é a vulnerabilidade, tendo um apanhado desses aspectos o enfermeiro orienta o paciente e os familiares sobre a importância de aplicar a espiritualidade nesse processo para ajudar o cliente a buscar energia positivas durante todo o processo (SILVA *et al.*, 2015).

A prática dos cuidados paliativos é considerado como última alternativa que deve ser realizada durante o percurso da doença e durante esse período é imprescindível promover autonomia ao paciente no intuito de dar direito ao paciente pra viver o resto de sua vida de forma intensa dando-lhe o direito de sua identidade (ALMEIDA *et al.*, 2020).

A dor é o principal sintomas acometido nos pacientes em cuidados paliativos é necessário que ocorra um controle e promoção do conforto durante o cenário desse paciente, sendo realizada de forma holística para que as intervenções de enfermagem venham ser eficazes. Durante o tratamento é utilizado alternativas eficazes para o alívio da dor que são a analgesia, onde consiste em uma escola farmacológica que possuem agentes opioides no objetivo de controle e inibição das gênesis e a condução do estímulo doloroso. Uma das prioridades é o controle da dor para contribuir na promoção do conforto e dignidade do paciente (ALMEIDA *et al.*, 2020).

O manejo dos cuidados paliativos deve ser realizado de forma cautelosa na vida dos pacientes, pois o profissional deve se atentar que mediante aquele ser humano ele tem toda uma história por traz que precisa ser respeitada de forma íntegra. É necessário saber que os familiares, amigos estão juntos nesse processo e que ambos necessitam estar dentro desses cuidados paliativos para ajudarem nesse período e o conforto do luto (ANDRADE *et al.*, 2019).

O processo morte e morrer é necessária uma reflexão sobre esse processo que faz parte do ciclo de vida do ser humano que se inicia no nascer, crescer e morrer sendo um processo que deixa resquícios de amplo sentimento após a morte aos familiares e sociedade. O cuidado vai além da opção medicamentoso, pois se baseia em uma linha de intervenções durante o tratamento oncológico onde serão promovidos a recuperação do estado de saúde do paciente, conforto e preveni-lo do sofrimento durante o percurso da doença oncológica (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Esses cuidados vêm desde dos tempos de Florence que a fundadora da enfermagem que já executava uma assistência aos seus pacientes no intuito de oferecê-los uma assistência unificada se baseando na prioridade do cuidado ao próximo (SILVA *et al.*, 2020).

Nos cuidados psicológicos a enfermagem deve aplicar intervenções necessárias de forma rápida para melhor o bem-estar, o autocuidado, emocional, o social, a percepção quanto a patologia e forças para o enfrentamento. Essas intervenções devem ser realizadas precocemente para assegurar que o paciente terá uma qualidade de vida melhor preveni-los de danos futuramente (XAVIER *et al.*, 2019).

Os medicamentos utilizados nos cuidados paliativos são muitos, na expectativa de aliviar o sofrimento e promover uma adesão melhor no tratamento, existe um grupo de fármacos

como hipno-sedativos, antidepressivos, analgésicos e também os não-esteroides (BENEDITO *et al.*, 2020).

Dentro desse contexto é necessário que os profissionais promovam orientações necessárias através da alimentação beneficia a qualidade de vida do ser humano e contribui na diminuição de chance de acometimento de doenças oportunista assim como o câncer, essa prática surtir efeito na qualidade de vida com também faz com que o corpo potencialize o sistema autoimune (XAVIER *et al.*, 2019).

É importante orientar aos pacientes sobre a adesão da prática dos exercícios físicos consiste em promover um estilo de vida melhor aos pacientes acometidos com câncer como também na eliminação das células cancerígenas que acontece através do processo de apoptose, garantindo assim a sobrevida desses pacientes (INCA, 2019).

Pode ser também utilizada a medicina integrativa e complementar, que consiste em um determinado conjunto de práticas terapêuticas que tem como objetivo promover ao indivíduo um cuidado especial e potencializando a sua integridade física, mental e espiritual. Essas práticas são usadas por meios naturais para potencializar o tratamento de determinada patologia como também no auxílio da promoção do bem-estar do paciente (MENDES *et al.*, 2019).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), tem como objetivo em fazer com que o mecanismo natural de prevenção seja estimulado para que os agravos acometidos na vida do indivíduo sejam recuperados de forma segura através de ações que visem em colocar em prática os cuidados humanizados e seguros (BRASIL, 2015).

Na medicina tradicional além das PICs que são métodos utilizados através de produtos totalmente extraídos da natureza, ou seja métodos naturais, vale ressaltar também sobre as Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essa política consiste em mais de 14 práticas sendo elas Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexo terapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga que visam em realizar ações benéficas na vida do ser humano (CAIRES *et al.*, 2014).

A utilização das terapias complementares e uma abordagem importante dentro dos cuidados paliativos ofertados aos pacientes que se designam fora da alternativa terapêutica e que necessitam se ser promovidos uma assistência eficaz e um tratamento convencional para melhorar o seu estado físico, espiritual e mental como também na diminuição do sofrimento a que está a passar. Quando essas práticas são empregadas com os cuidados paliativos os resultados serão visíveis, por ser um tratamento convencional a busca dessas terapias será

contundente para que sejam compatíveis a realização e aplicação dessas terapias nos pacientes em cuidados paliativos (CAIRES *et al.*, 2014).

Dentre as terapias, o pilates também pode ser utilizado como terapia complementar, caracteriza-se como uma prática que pode ajudar na diminuição dos efeitos colaterais. Além disso, é importante relatar a eficácia da aromaterapia que usa os óleos essenciais para diminuir a náusea comum em pacientes oncológicos. Outra terapia interessante ao uso, é a homeopatia, que proporciona a promoção da sinergia que é usada para promover a melhor qualidade de vida dos pacientes (MENDES *et al.*, 2019).

Outras terapias integrativas e complementares que podem ser aplicadas dentro dos cuidados paliativos que são ofertados aos pacientes oncológicos é a musicoterapia que tem como funcionalidade em produzir sons estimulando o sistema nervoso a proporcionar o equilíbrio emocional. Bem como, relaxamento, ajudando a retornar as lembranças, bem-estar e estabelecendo assim de forma positiva os efeitos promovidos pelo tratamento coadjuvante (CAIRES *et al.*, 2014).

As realizações dessas práticas devem ser promovidas por um grupo de profissionais capacitados no qual tem consigo especializações na área e assim possam executar de forma certa, para promover aos pacientes os cuidados desejados e a diminuição promovida pela situação ao qual se encontra (LOPES *et al.*, 2020).

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE CÂNCER DE MAMA

De acordo com Silva *et al.* (2015), a percepção dos enfermeiros sobre os cuidados paliativos e que esses cuidados devem ser colocados em prática desde o diagnóstico. Então, o enfermeiro junto com a equipe multidisciplinar tenha um controle do progresso das doenças e tornar um foco na busca da cura para clientes como também fornece uma assistência eficaz aos pacientes de alta complexidade.

Além disso, é necessário que haja um olhar holístico no intuito de que nesse momento tão difícil em que o paciente se encontra é necessário ser feito uma assistência humanizada onde os profissionais vejam os pacientes como um ser humano que está a necessitar de cuidado para diminuir o sofrimento (VISERTIN, 2016).

Vale ressaltar dentro desse contexto sobre o emocional dos profissionais de enfermagem que estão junto com esses pacientes oncológicos por todo o percurso mesmo sabendo que esses pacientes não têm mais chance de vida. Esses profissionais precisam ser vistos como

fundamentais ao processo, dispostos todos os dias, promovendo sempre o melhor para os seus pacientes. É necessário que haja uma assistência de suporte psicológico para esses profissionais que estão passando por esses enfrentamentos junto com os pacientes e os seus familiares (SILVA *et al.*, 2015).

A assistência humanizada é essencial a oferta de cuidados de saúde, podendo ser vista como respeito e amor ao próximo. Sendo que esses aspectos conseguem ser percebidos pelos pacientes durante o recebimento de seus direitos de solidariedade, autonomia e o direito de uma morte com dignidade (BRASIL, 2018).

O enfermeiro junto com toda equipe multidisciplinar é responsável pela comunicação do diagnóstico e do processo da terminalidade da patologia ao paciente, pois ajuda o paciente a viver uma vida com qualidade junto com sua família e ajudando a entender o processo da morte e o luto. Os cuidados paliativos são aplicados em cima do diagnóstico na intenção de diminuir os sinais e sintomas provocados pela doença no momento como também os profissionais enfermeiro participam desse processo para oferta a qualidade da assistência, alívio de dor e promovendo o bem estar desse paciente durante todo o percurso da patologia (ALMEIDA *et al.*, 2020).

É de suma importância a capacitação dos profissionais de enfermagem nessa temática no intuito de qualificá-los para poder colocar em prática todo o conhecimento adquirido com os pacientes que necessitam dos cuidados. E, assim fechando todas as lacunas efetivando assim, as intervenções e o diagnóstico onde estarão sempre concomitantes presentes pois as intervenções de enfermagem precisam de um foco no problema para poder ser aplicada de forma satisfatória e busca sempre em passar resultados positivos pro paciente (INCA, 2019).

A equipe de enfermagem nos cuidados paliativos são os que mais vivenciam os cuidados paliativos e passando por enfrentamento diário dos pacientes que vivenciam esse processo. Esse profissional requer de um preparo psicológico, sensibilidade e empatia ao próximo, pois são situações que estão fora da realidade da vida dos pacientes e que precisam ser solucionados (MORAIS *et al.*, 2018).

Os profissionais ao encontrarem os desafios e não poder conseguir reverter o cenário, esses profissionais se sentem capazes de promover uma assistência assistida da forma que aprendeu durante todo o período de sua graduação. Pois, nesse período o acadêmico é preparado para poder prestar da melhor forma o melhor cuidado e também prevenção de agravos provocados por doenças (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Durante o processo de morte/morrer o enfermeiro e hábito a prestar ao paciente os conhecimentos necessários sobre esse processo apoiando em suas decisões e respeitando o

desejo de como seu paciente quer morrer. É importante em primeiro momento criar o vínculo entre paciente/enfermeiro para poder assim aplicar uma assistência humanizada e assistida. É necessário despertar nos profissionais o desejo de promover a qualidade da assistência ao seu paciente e buscando sempre por novos conhecimentos tecnológicos. Pois, essas experiências promovem ao profissional o senso crítico e reflexivo que são essenciais para o desenvolvimento profissional (SANTOS *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem de acordo com as entrevistas com seus pacientes durante o processo morte e morrer deve tornar esses momentos de tristeza em momentos de felicidades para propiciá-los a viver o resto de sua vida da melhor forma possível. Os profissionais devem orientar os pacientes a darem continuidade da autonomia de sua vida, ajudá-los na autoestima e mostrar que tudo está encaminhado da forma para promover o seu bem-estar (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Quando o profissional enfermeiro trabalha com amor no processo de morte, a enfermagem está no intuito de promover aos seus pacientes resolubilidade dos problemas, afeto, amor, cuidado e aliviar todo o sofrimento. Dessa forma, fazendo com seu cliente venha a ter uma ótima interação com os profissionais do hospital, seus familiares e tornando seus dias melhores (LOPES *et al.*, 2020).

O manejo dos cuidados paliativos deve ser realizado de forma cautelosa na vida do paciente, pois o profissional deve se atentar que mediante aquele ser humano ele tem toda uma história por traz que precisa ser respeitada de forma íntegra. É necessário saber que os familiares, amigos estão juntos nesse processo e que ambos necessitam estar dentro desses cuidados paliativos para ajudarem nesse período e o conforto do luto (ANDRADE *et al.*, 2019).

A promoção desses cuidados é oferecida ao grupo de pacientes que tiveram resultados satisfatório no tratamento do tipo cirúrgico, quimiotaxia e a radioterapia, dessa forma são destinados aos cuidados paliativos devido o progresso da doença e de sua forma incontrolável ao tipo de tratamento (FREIRE *et al.*, 2018).

Em primeiro momento é necessário criar o vínculo entre enfermeiro/paciente, pois esse profissional deve estabelecer uma confiança para promover uma promoção em saúde para o paciente e seus familiares acerca do assunto, serão grandes os desafios que precisarão ser alcançados pois encontrara em primeiro instante a fragilidade dos pacientes, as dúvidas e o medo. Compete ao enfermeiro orienta-los e desconstruir todo o pensamento negativo sobre os cuidados paliativos e seu objetivo, sendo importante o vínculo pois o profissional terá acesso a informações necessárias e através desses achados o enfermeiro constrói as intervenções de

enfermagem para serem aplicados e depois reavaliados os resultados satisfatórios (FREIRE *et al.*, 2018).

Os enfermeiros durante as consultas devem aconselhar o paciente sobre alguns aspectos importantes em que a própria precisa estar ciente juntamente com sua família que o percurso das doenças, os cuidados paliativos e processo da terminalidade. Mas que durante todo o percurso a equipe de enfermagem estará disposta a promover com qualidade todo o cuidado, sabendo respeitar seus desejos e promover a si a autonomia de sua vida (SANTOS *et al.*, 2020).

As redes de atenção básica devem estar habilitadas com profissionais capacitados, junto com uma equipe multidisciplinar para receber o público oncológico e promover da melhor forma todo uma assistência assistida para garantir o seu bem estar e ampará-los. Uma das técnicas essenciais que têm mostrados resultados satisfatórios durante os cuidados paliativos é a musicoterapia, pois é consiste em ajuda o paciente a relaxar, a pensar na vida de forma diferente e lhe dar o direito de vivenciar momentos agradáveis, e indicado músicas leves e saudáveis para aliviar de forma significativa da dor e do sofrimento (BARROS *et al.*, 2019).

A comunicabilidade dos profissionais é uma ferramenta importante para estabelecer de forma agradável uma assistência ao paciente, familiares e amigos e minimizar os sinais e sintomas na terminalidade, essa ferramenta faz criar o vínculo positivo para que o profissional tenha acesso de promover da melhor forma os cuidados (SANTOS, 2020).

O cuidar da enfermagem consiste na promoção do bem estar do paciente e conforto, durante o processo da doença a enfermagem realiza a mensura da dor, sinais vitais, palpação e percussão são importantes para que os profissionais possam criar um plano de cuidado de acordo com achados. É importante que a equipe multidisciplinar promova um plano espelho de cuidados onde o primeiro aspecto e ouvir o cliente e escutar quais são as vontades, expressões faciais e decisões dos pacientes para que sejam ofertadas pelos profissionais durante o processo do tratamento (STUBE *et al.*, 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo em questão trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa.

A pesquisa de campo consiste em uma técnica de investigação com o auxílio dos achados das pesquisas bibliográficas ou documentais. Essa pesquisa aplica-se em um grupo de pessoas ou apenas com uma pessoa. Sendo assim, a pesquisa de campo qualitativa tem como objetivo principal especular os fatos e fenômeno na coleta de dados para que assim possam ser investigados e promovidos uma interpretação dos achados, algo concludente para que o haja uma compreensão e explanação do objeto de estudo (PRAÇA *et al.*, 2015).

A abordagem da pesquisa exploratória consiste em um método de promover hipótese como também na validação dos instrumentos para que possam estar de acordo com o estudo da pesquisa desejado. O seu objetivo é fazer com que haja uma familiaridade com os quebra-cabeças que a própria pesquisa pode desenvolver, fazendo assim, com que haja facilidade para que o pesquisador possa fazer aprimoramentos dos achados (SANTOS *et al.*, 2017).

A pesquisa descritiva deve ter um conjunto de informações necessárias para que possam assim direcionar o presente objetivo na pesquisa. Sendo assim, existem vários tipos de pesquisa como análise documental, estudo de caso e entre outros. Muitas das vezes pode ocorrer resultados adquiridos dessa pesquisa como resultado final equivocados, sendo necessária então, aplicar técnicas como questionários, escalas e entrevista para que possa concludentes e gera de certa forma subjetiva (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Nesse caso a pesquisa qualitativa é considerada como uma ferramenta de investigação que tem como intuito em analisar e interpretar os entrevistados para que o pesquisador possa ter uma confiabilidade da validação das informações adquiridas durante o processo da entrevista, essa pesquisa proporciona um vínculo entre ambos para que possa entender o problema que a pesquisa tem e assim possa aplicar intervenções necessárias para adquirir resultados satisfatórios (LIMA *et al.*, 2015).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada nas Estratégias Saúde da Família (ESF), localizadas nas zonas rural e urbana da cidade de Icó/Ceará, esta que fica situada na região Centro-Sul do Estado,

conta com 375 km de distância da capital Fortaleza. Quanto a sua população tem cerca de 67.198 habitantes, possui uma área de 1.871,980 km, dividido em: Icó/Ce (sede), Cruzeirinho, Icozinho, Lima Campos, Pedrinhas e São Vicente (BRASIL, 2010).

O município de Icó-Ce conta com um hospital geral, Hospital Regional de Icó (HRI), Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, que conta com o suporte de vinte Estratégias Saúde da Família (ESF), localizadas na zona urbana e rural. Dentre essas, dezenove estão localizadas na zona urbana: ESF Alto Manoel Mariano I e II, ESF Cidade Nova I e II, ESF Centro, ESF São Vicente de Paulo, ESF São Geraldo, ESF Conjunto Gama, ESF Lima campos I e II, ESF Cascudo, ESF Cruzeirinho, ESF Icozinho, ESF Jenipapeiro, ESF Lagoa dos Milhomens, ESF Pedrinhas, ESF Catavento, ESF Umarí dos Loreço, Estratégia Saúde da Família boqueirão.

É relevante a escolha da cidade de Icó/Ce para aplicação da pesquisa pelo motivo de promover uma assistência eficaz nos cuidados paliativos em pacientes com diagnóstico de câncer de mama. A pesquisa servirá como instrumento para ajudar os profissionais enfermeiros da estratégia de saúde da família a terem um conhecimento teórico sobre essa abordagem e também um conhecimento de como promover a prevenção, promoção em saúde e desenvolver da melhor forma a assistência da enfermagem eficaz e humanizada aos pacientes. A cidade de Icó/Ce, é considerada como uma cidade pólo, ou seja, recebe outras cidades circunvizinhas, na qual a pesquisa entrará com objetivo de promover não só a cidade própria, mas como também as outras uma assistência humanizada nos cuidados paliativos aos pacientes oncológicos.

A escolha dessas unidades como local, surgiu da curiosidade em conhecer o papel do enfermeiro do enfermeiro nos cuidados paliativos no câncer de mama, haja isto o enfermeiro como promotor da prevenção e promoção da saúde.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

O presente estudo foi aplicado com dezessete profissionais enfermeiros onde foram entrevistados, e seguiu o critério de saturação da pesquisa, quando as respostas começaram a se repetir, o estudo foi encerrado.

O método de saturação é um tipo de instrumento que consiste como ferramenta onde o pesquisador vai a campo para realizar a coleta de dados para que sejam introduzidos de forma esclarecida no instrumento de estudo. Esse método e a forma, mas concludente para proporcionar ao pesquisador argumentos fidedignos para aplicar na pesquisa com uma conclusão rápida e decisiva. Na saturação de acordo com os dados e informações colhidas, a

pesquisa de certa forma não se altera a compreensão do seu fenômeno, mas direciona da melhor forma a promover um conjunto de medidas para um melhor entendimento (MINAYO, 2017).

Sendo considerado como um recurso que objetiva com métodos de abordagem específica para que desenvolva a coleta de informações necessárias que sirvam para a construção probabilística da pesquisa. Na saturação para a coleta dos dados e informações aplica-se a entrevista semiestruturada ou sequencial onde as respostas ocorreram de forma aberta, o pesquisador colhe as respostas e as que se repetem as registram quando não há mais informações necessárias conclui-se então como saturação (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Os critérios de inclusão: ser enfermeiro, estar inserido na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Icó/Ce, ter disponibilidade no dia da entrevista. Já os critérios de exclusão: estar de atestado ou licença médica, estar de férias.

4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

O instrumento aplicado nesta pesquisa foi um roteiro de entrevista semiestruturado.

A entrevista semiestruturada tem objetivo criar questionários considerados de forma simples e de fácil entendimento, compondo assim, tudo aquilo que a pesquisa propõe aplicar, nesse instrumento de estudo contém questionários na qual os resultados obtidos direcionam o pesquisador a criar ideias e hipóteses de respostas. O foco é construir um roteiro com perguntas claras e sucintas e de forma elaborada sem que promova a resposta já nas perguntas, porque sendo assim o pesquisador consegue adquirir achados importantíssimos para a construção da sua pesquisa semiestruturada (MORÉ, 2015)

O pesquisador, primeiramente, foi até a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), levando o Termo de Anuência onde foi assinado pela Secretaria de Saúde e, em seguida, depois de aprovado, a coleta de dados deu-se por meio de contato com os profissionais enfermeiros e agendamento prévio individualmente, marcando data e hora melhores para a realização da entrevista, com vistas a não atrapalhar o atendimento ofertado à comunidade e garantir o sigilo na pesquisa.

No segundo momento, esses participantes foram procurados nas unidades que prestam atendimento, na data e no horário previstos para realização da pesquisa, que consistiu em uma entrevista gravada.

Considerando o momento atual de pandemia pela Coronavírus Disease (COVID-19), com as medidas sanitárias colocadas à população, tais como de isolamento social, que prevê diminuição do contato físico pessoal, as entrevistas da pesquisa que ocorrerem ainda sob a

vigência de tais orientações das autoridades políticas e da Saúde, podem ser realizadas de modo presencial com as pessoas a serem entrevistadas, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de observação à obrigatoriedade do uso de máscaras de barreira, distanciamento físico de dois metros entre pessoas durante a conversa, e uso de álcool em gel nos objetos que foram tocados.

4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Após a análise dos dados coletados foram organizados seguindo os passos da análise de conteúdo proposto por Bardin, onde os profissionais receberam um codinome para garantir o sigilo da pesquisa, codinomes esse intitulado por P e sequenciado por número de ordem, ex: p1, p2. Em seguida após a transcrição dos achados de estudos as gravações e documentos disponíveis serão apagados e salvos na nuvem do drive.

A técnica de coleta de conteúdo é uma ferramenta que pode ser aplicada quando a pesquisa está destinada como um foco qualitativo e quantitativo, sendo utilizada como forma de tratamento para os dados que estejam com mesma linha de pensamento da pesquisa de estudo. Esse instrumento tem como foco principal ser direcionada a metodologia que pode ser aplicada como discurso diversos como também de outras formas de comunicação que promovam de forma clara a compreensão (BARDIN, 2011).

Esse instrumento elenca algumas fases como organização de dados, codificação, categorização e tratamento dos dados. Na primeira que é a organização de dados temos a pré-análise que consiste na coleta dos dados e após isso organiza-se todo o conteúdo que se encaixa com a linha de pensamento da pesquisa (BARDIN, 2011).

Após a organização realizou-se uma avaliação para saber se os achados colhidos são suficientes ou se necessita realizar outra busca. E por fim, a última regra na Pré-análise que é a preparação do material onde faz cópias, recortes e enumeração dos elementos. Entretanto, temos a fase de exploração de material que é a codificação onde se realiza um recorte e o contexto do registro, isso pode ser feito através de documentos colhidos como alguma palavra, tema, objeto e documento (BARDIN, 2011).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A Resolução 466/12 contém suas diretrizes e normas para pesquisa com seres humanos e deve-se promover respeito, dignidade e proteção ao participante da presente pesquisa. Sendo

obrigatório que os participantes sejam orientados acerca de como serão aplicados os instrumentos durante o percurso da pesquisa, como também quais os riscos e benefícios que a pesquisa pode promover. Essa resolução traz consigo termos que devem ser aplicados na pesquisa, seguido pelo sistema CEP/CONEP que está ligado à comissão nacional de ética em pesquisa e pelo comitê de ética utilizar ferramentas para promover proteção ao participante (BRASIL, 2015).

Para o início da coleta, a pesquisa foi enviada para a Secretaria de Saúde do Município de Icó a Declaração de Anuência da Instituição Co Participante (Apêndice A) e para concretizar o estudo foi submetido à Plataforma Brasil, que direcionado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), localizado em Juazeiro do Norte-Ce.

Obedecendo as normas éticas, após emissão de parecer de aprovação de número 4.578.152 do projeto de pesquisa, os enfermeiros assinaram o Termo de Consentimento Pós Esclarecido (Apêndice C) e Termo de Autorização de uso de imagem e voz (Apêndice D), após a apresentação da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B).

4.6.1 Riscos e Benefícios

Os riscos dessa pesquisa foram moderados, os entrevistados puderam expressar vergonha e constrangimento no momento da entrevista devido ao uso do gravador e por estarem em seu local de atuação. E, diante da pandemia do Covid-19, a pesquisa também pode apresentar riscos de contaminação quanto ao vírus.

Sendo assim, serão tomadas algumas precauções para prevenir os riscos quanto ao vírus onde serão minimizados através do uso de máscara e álcool em gel dos participantes da pesquisa e do pesquisador, bem como seguindo as recomendações do Ministério da Saúde que é manter o distanciamento de 2 metros entre os mesmos. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

Os benefícios do presente estudo têm como objetivo principal promover uma melhor assistência nos cuidados paliativos oferecidos pelos enfermeiros aos clientes acometidos com câncer de mama em estado final. Além disso, proporcionar melhor entendimento acerca dos cuidados paliativos no câncer de mama e, como eles são aplicados, promover aos pacientes melhor adesão ao tratamento, diminuir o sofrimento que a patologia proporcionando também

um melhor entendimento sobre as práticas integrativas e complementares e a possibilidade de utilizá-las no manejo do tratamento.

É relevante essa pesquisa para a sociedade, pois traz consigo melhora na assistência prestada pela equipe da APS, visando um bem estar precoce para a comunidade. No entanto, a falta de conhecimento é um dos maiores fatores vigentes que a equipe de enfermagem ainda hoje vivencia, com isso os profissionais qualificados, precisam aderir como benefício à população a população uma orientação quanto ao câncer de mama dentro das UBS, mediante os exames preventivos contra o câncer de mama.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As discussões a seguir mostram os dados que foram coletados nas entrevistas, sendo realizadas com 17 enfermeiros que atuam no município de Icó - CE. Sendo assim, os dados foram organizados e apresentados em forma de tabela, sendo, posteriormente, comentados. Ainda, foram encontradas as seguintes categorias: *Conhecimentos sobre os cuidados paliativos*; *Cuidados de enfermagem oferecidos ao paciente com neoplasia mamária em cuidados paliativos os desafios*; e *Facilidades para a prestação dos cuidados paliativos*.

5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A Tabela aborda os dados profissionais (**Tabela 01**), mostra os dados profissionais dos participantes da pesquisa, contendo informações como idade, formação, tempo de formação, tempo de atuação na APS, gênero e treinamento na área dos cuidados paliativos, sendo apresentados em (Nº) e porcentagem (%) do quantitativo dos entrevistados.

Tabela 01. Dados profissionais dos participantes da pesquisa.

| DESCRIÇÃO | N | % |
|--|----|-----|
| Idade | | |
| 20 a 29 anos | 02 | 12 |
| 30 a 39 anos | 10 | 59 |
| 40 a 52 anos | 05 | 29 |
| Gênero | | |
| Masculino | 01 | 06 |
| Feminino | 16 | 94 |
| Formação | | |
| Graduação | 02 | 12 |
| Especialização | 14 | 82 |
| Mestrado | 01 | 06 |
| Tempo de Formação | | |
| 01 a 10 anos | 10 | 59 |
| 11 a 24 anos | 07 | 41 |
| Tempo de atuação na APS | | |
| Até 2 meses | 06 | 35 |
| 01 a 8 anos | 01 | 06 |
| 11 a 24 anos | 10 | 59 |
| Treinamento na área dos cuidados paliativos | | |
| Não | 17 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

De acordo com a (**Tabela 1**), refere-se às idades dos participantes na qual correspondem da seguinte maneira: dois profissionais (12) possuem entre 20 a 29 anos, dez profissionais

(59%) têm entre 30 a 39 anos e cinco entrevistados (29%) têm entre 40 a 52 anos. Sendo assim, fica evidente que a maioria dos profissionais entrevistados possuem faixa etária de 30 a 39 anos.

É relevante discutir acerca das idades pois, os enfermeiros que apresentaram idades avançadas onde trazem consigo mais experiências acerca dos cuidados paliativos como também estão dispostos a desenvolverem cuidados essenciais a esse público. Já a experiência da idade mais jovem, esses profissionais além de trazerem uma assistência qualificada, podem contribuir com suas experiências com condutas inovadoras e atualizações sobre os cuidados paliativos no câncer de mama

Cabe ressaltar que quanto maior a faixa etária dos profissionais melhor a assistência prestada aos pacientes, pois os pacientes em cuidados paliativos precisam de cuidados essenciais. Sendo assim, esses enfermeiros com idades avançadas contêm consigo mais vivência para disponibilizar aos clientes que necessita. O olhar desses profissionais é expresso como experiências inovadoras que são capazes de proporcionar a diminuição do sofrimento iminente provocado pela patologia como também na realização de novas condutas profissionais nos cuidados paliativos no câncer de mama.

Indo em concordância com isso, um estudo realizado por Peruzzo *et al.* (2017), relata que os profissionais com faixa etária avançada são considerados aptos a promoverem melhor forma de assistência humanizada, direcionando melhoria no tratamento como também prevenindo esse cliente de agravos de doenças. Sendo assim, esses profissionais trazem consigo uma carga recheada de conhecimento teóricos e também de suas experiências diárias que servem como suporte para promover cuidado de maior qualidade.

A respeito sobre o gênero desses profissionais, a tabela evidencia que há um profissional do sexo masculino (6%), enquanto dezesseis profissionais são do gênero feminino (94%).

Analisando esses dados nota-se que uma parcela mínima de profissionais do gênero masculino, ainda são percebidos dentro das equipes que oferecem assistência em saúde, fato esse que tem mostrado resultados de melhora por muitos anos pelo próprio público masculino que venha conquistar o espaço no mercado de trabalho. Ainda, percebe-se uma pouca assistência ofertada pelo público masculino, tendo em vista a aceitação do público feminino. Com isso, a aproximação com todo o público que compõem o padrão familiar nos dias de hoje, é essencial, contribuindo de forma relevante para a promoção dos cuidados paliativos.

De acordo com os estudos do Markus *et al.* (2017), o profissional do gênero masculino vem dia após dia mostrando a sua eficácia na assistência promovida ao Paciente, onde por muitas vezes mesmo em meio às dificuldades, o próprio vem tentando desmistificar mitos e tabus vindo da própria sociedade que é capaz de ganhar espaço dentro do mercado e mostrar a

eficiência na assistência que tem como finalidade a promoção e prevenção de um cuidado humanizado. Em contrapartida, o sexo feminino apresenta profissionais no quais são mais encontrados dentro da área da saúde, facilitando as oportunidades a esse público, percebidas em hábitos de resolução de várias atividades em um só momento.

A aceitação da mulher no mercado de trabalho é considerada por uma definição na qual está relacionada até mesmo pela cultura do meio em que está inserida. Sendo necessário relatar também sobre a questão do fenômeno biológico e psicológico que são aspectos onde a mulher é considerada como um profissional onde mostra ter segurança para se adaptar em certas situações como também nas tomadas de decisões precisas (FREITAS *et al.*, 2017).

Na tabela relacionada à formação dos profissionais viu-se dentre os entrevistados que ambos não possuem mestrado em sua formação, porém, em contrapartida dois possuem graduação (12%), quatorze com especializações (82%) e no mestrado contendo apenas um profissional (6%). Totalizando dessa forma quatorze entrevistados com especializações.

Dentro das especializações relatadas pelos entrevistados mesmo não sendo questionados a respeito, tiveram muitas, porém, as que contribuem de forma melhor dentro da Atenção Primária à Saúde são: Obstetrícia e pediatria, Saúde da criança, Saúde da família e Atenção domiciliar são especializações importantes que ajudam na melhor assistência promovida aos usuários da APS. Já as demais como gestão clínica, urgência e emergência, saúde do trabalhador e terapia intensiva são especializações importantes, mas que não contabilizam de forma positiva para Atenção Primária à Saúde, na prestação de cuidados paliativos aos clientes.

Os resultados dessa vertente, fica claro que aqueles profissionais na qual contém em seu currículo profissional mais experiência em termos de qualificações sendo elas especializações, estes estão destinados a proporcionar uma assistência melhor nos cuidados paliativos e fazer com que esses pacientes sejam bem assistidos no intuito de proporcionar um cuidado humanizado a clientela como também na diminuição do sofrimento desses pacientes que estão inseridos na Atenção Básica à Saúde.

Após isso, entende-se que estes profissionais no que tem uma ampla experiência sendo ela teórica ou prática diária, são profissionais com entendimento válido que são altamente aptos a promover uma melhor assistência aos pacientes que se encontram em cuidados paliativos, como na prevenção de agravos. Tendo em vista esses achados, nota-se que são contribuintes para a pesquisa, enquanto as outras demais especializações são subentendidas como experiência positiva, mas, que no momento não contribuem na oferta dos cuidados paliativos, que no momento não contribuem na oferta dos cuidados paliativos, por serem especializações com foco em outras áreas, sendo elas: hospitalar, saúde da criança e gestão pública.

Ressalta-se dentro desse contexto a importância de o profissional ter em seu currículo profissional especializações são pilares com uma maior oferta de conhecimento e capacitação para construção de bom profissional, pois só a graduação não se torna suficiente ao profissional para que o enfermeiro venha a ofertar uma melhor assistência (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

Explanando sobre o tempo de formação, a primeira coluna tem dez profissionais com um a dez anos de formação (59%), já em outros sete profissionais com formação entre onze a vinte e quatro anos de formação (41%). Após isso, fica evidente que é possível identificar que dentre os entrevistados obteve resultados de profissionais com formação entre onze a vinte e quatro anos de formada.

Após a avaliação da tabela, quanto a formação desses profissionais, contabiliza-se de forma positiva para o crescimento profissional como também faz com que carregue consigo uma vasta experiência. Muitos desses profissionais possuem formações além da graduação, o que melhora muito na prestação de assistências aos usuários em cuidados paliativos, pois esse quadro de formação necessita está se atualizando a todo momento e trazendo consigo novos conceitos e fazendo com o enfermeiro em si esteja em constante aperfeiçoamento.

É importante relatar que a formação continuada é primordial para qualidade da assistência de saúde oferecida, pois apenas a graduação não é mais suficiente para agregar habilidades e competências profissionais a um profissional, principalmente de saúde. Dessa forma, novos conhecimentos são essenciais, porque isso mostra que com toda essa carga adquirida ele será capaz de conhecer a situação de problema e, logo saberá solucionar de forma positiva, pois estará apto a desenvolver intervenções necessárias que visem ao aprimoramento da assistência e na diminuição de agravos existentes.

Nesse caso, concordando com contextualização o autor Peruzzo *et al.* (2017), expõe que é necessário o mestrado e doutorado, pois infelizmente só a graduação para o profissional não se torna suficiente, sendo assim, é essencial a preparação, qualificação profissional pois, está sendo vivenciando novos tempos em que o enfermeiro deve estar preparado para desenvolver um melhor cuidado, dessa forma, cabe ao profissional seguir em frente de novas experiências, e novos pilares na vida profissional e estando em constante evolução profissional para o melhoramento da assistência.

Sobre o tempo de atuação na Atenção Primária de Saúde (APS), dos entrevistados, a primeira coluna mostra que seis profissionais têm até dois meses de atuação (35%), um profissional atuante na APS entre um ano a oito anos (6%) e dez profissionais com onze a vinte quatro anos (59%). Após isso, fica evidente que é possível identificar que dentre os

entrevistados obteve resultados de profissionais com formação entre onze a vinte dez anos de atuação na APS.

Observando a tabela a respeito do tempo de formação desses profissionais, fica claro que os participantes que possuem maior tempo de formação apresentaram um conhecimento mais claro sobre os cuidados paliativos. Tudo isso, explica-se devido às vivências diárias, novas atualizações acerca da temática e um olhar holístico de como oferecer da melhor forma uma assistência humanizada aos pacientes em cuidados paliativos para que haja assim, uma diminuição do sofrimento e o respeito a esse paciente e aos seus familiares durante esse período.

Analisando a variável que corresponde o tempo de atuação desses profissionais na Atenção Primária à Saúde, nota-se que dentre os entrevistados, mostraram que os profissionais com mais anos de inserção dentro do mercado de trabalho, são considerados codificantes de forma positiva para pesquisa porque subentende-se que esses profissionais contribuem com sua experiência para um melhor cuidado aos clientes acerca dos cuidados paliativos.

Nos anos de atuação dos profissionais enfermeiros inseridos dentro da APS, são vistos como profissionais dispostos a promover um serviço de qualidade devido à grande carga de conhecimento por causa de anos de trabalho, atualizações em algumas temáticas e experiências vivenciadas. Sendo dessa forma, relevante para o local onde está inserido, os usuários da APS e também na questão da qualidade da assistência promovida por esses profissionais enfermeiros (PERUZZO *et al.*, 2017).

Examinando a tabela da qualificação dos entrevistados, nenhum entrevistado disse sim sobre o treinamento em cuidados paliativos, sendo um viés negativo para a pesquisa.

Na finalização dessa tabela, mostra a respeito sobre o treinamento dos profissionais entrevistados acerca da área de cuidados paliativos. Nesse sentido, cabe ressaltar que os entrevistados revelaram que não possuem nenhum tipo de qualificação a respeito da temática, devido a ser uma temática nova, não ter tido essa disciplina enquanto graduando e não ter tido oportunidade em fazer uma qualificação em contrapartida, alguns entrevistados relataram que mesmo não tendo essa bagagem de experiência dos cuidados paliativos quando tem dúvidas dá uma lida no assunto aprimorar seus conhecimentos.

Sendo assim, esses achados são considerados pontos relevantes a pesquisa, por não mostrarem nenhuma qualificação sobre os cuidados paliativos. É notório a escassez de conhecimento teórico/prático ou até mesmo de qualificação sobre os cuidados paliativos, pois os cuidados paliativos é um tema atual que mesmo que o profissional não tenha o domínio, mas que cabe ao próprio se capacitar, procurar novos estudo para que sirva de construção profissional e assim, possa estar apto a promover da melhor forma uma assistência humanizada,

ter tomada de decisões coerente sobre os cuidados paliativos e promover aos usuários a diminuição do sofrimento.

De acordo com Freire *et al.* (2018), é imprescindível a carência dos profissionais de enfermagem na oferta dos cuidados paliativos devido à falta de capacitações, experiências sobre protocolo, experiências diárias e o déficit do conhecimento teórico para ofertar intervenções necessárias para o melhoramento da qualidade de vida dos pacientes acometido com o câncer em si e que está a necessitar dos cuidados paliativos.

5.2 OBJETIVOS DO ESTUDO

Categoria I – Conhecimentos sobre cuidados paliativos

Nesta categoria que se refere sobre os conceitos abordados pelos os entrevistados acerca dos cuidados paliativos, seguem as falas a seguir:

“Cuidados paliativos no câncer de mama pra mim vai desde do tratamento medicamentoso, a gente precisa sim aliviar os sintomas desse paciente e deixá-lo confortável, mas precisamos também ter um olhar mais abrangente sobre ele e inclusive os familiares”. P1

“Cuidados paliativos serão prestação de serviço visando amenizar o sofrimento, amenizar a dor principalmente voltada a pessoas em tratamento câncer de mama em estágios complicados e avançados”. P2

“Cuidados paliativos de uma maneira geral é você prestar uma assistência dando conforto a essa pessoa até que um dia venha falecer é (pensativa), você tentando melhorar a qualidade de vida dela no sentido de diminuir sua dor, de fazer com que ela consiga a passar o resto dos seus dias próximo da sua família é (pensativa), conseguindo manter uma diminuir os seus (pensativa) ao seu sofrimento”. P3

“Cuidados paliativos são estratégias que a gente fornece para o alívio da dor, né? Tanto para dor como também para todos os sintomas estressantes que essa doença pode trazer como sintomas psicológico, espirituais. A questão do cuidado paliativo envolve tudo isso, não só a questão de favorecimento da qualidade de vida como também biológico como também o psicológico”. P4

A respeito dos achados da entrevista sobre os cuidados paliativos no câncer de mama, é importante esclarecer que essas práticas são destinadas aos pacientes que não conseguem ter mais resposta à terapia medicamentosa e que necessitam de um cuidado durante o percurso da doença. Esses cuidados por sua vez, entra com o intuito de serem ofertados por uma equipe de enfermagem junto com uma equipe multidisciplinar onde ambos estarão dispostos a promover uma assistência humanizada ao cliente como também no objetivo de diminuir o sofrimento e a dor eminente que a própria doença traz consigo, respeitando assim, seus desejos, crença e

cultura e fazendo com que a família e o cliente sejam bem assistidos durante todo o percurso da doença.

Esses cuidados são essenciais aos usuários oncológicos, pois durante esse período o paciente se sente fraco, necessitando de ajuda e com poucas esperanças para concluir esse percurso. Por isso, é importante que os cuidados paliativos sejam prestados de forma eficaz para diminuir os efeitos, prevenir agravos e ajudar o paciente a conseguir passar por todo esse percurso com menos sofrimento.

É essencial essa assistência pela enfermagem, pois são responsáveis pela promoção em saúde como também na prevenção contra doenças e agravos, realizando sempre forma de orientar a população a respeito de como se dá o percurso dos cuidados Paliativos (CP). Vale salientar aos familiares que as mudanças acontecerão durante todo o processo das doenças, porém o enfermeiro junto com a equipe multidisciplinar estará disposto na promoção da saúde e na prevenção de agravos para o paciente (GOMES, 2019).

Categoria II – Cuidados de enfermagem essenciais à assistência ao paciente com neoplasia mamária em cuidados paliativos

Mediante a essa categoria que expressa às falas dos profissionais entrevistados a respeito sobre os cuidados de enfermagem essenciais à assistência ao paciente com neoplasia mamária em cuidados paliativos, sendo assim, segue as falas:

“O principal cuidado ao meu ver é a questão do vínculo, né?! o apoio emocional que a gente passa e a confiança. E apenas cuidar só do cliente e sim também dá o apoio familiar porque às vezes a família está mais estressada do que a cliente, então o principal e apoio emocional aí vem os cuidados como eu falei anteriormente da sintomatologia que é com práticas integrativas, com palavra de conforto preparar também a família para um possível luto ou perda tudo isso faz parte do trabalho de enfermagem”. P1

“Primeiramente é fornecer alívio da dor e dos sintomas, porque geralmente quem faz principalmente quimioterapia tem muito a questão do estresse, anorexia, dispneia e náusea, então a gente tem que levar conforto e segurança a esse paciente e promover a questão psicológica levando conforto e segurança”. P2

“Nesses casos, os cuidados essenciais de enfermagem são as orientações que a gente dá né?! Sobre o autocuidado, sobre cuidados gerais, sobre o processo saúde doença até mesmo sobre a doença, os pacientes se sentem mais abertos para tirar suas dúvidas para falar sobre seus anseios com a equipe de enfermagem talvez porque a gente tenha o contato direto desde do início do diagnóstico”. P3

“Os cuidados realizados ao paciente que tem neoplasia mamária e principalmente acompanhar realizando exames de rotina, encaminhar para um médico especialista como oncologista é da assistência nas demais atribuições como: orientar quanto às

orientações, né? Realizar conversas com esse paciente para saber como ele está e ver suas necessidades”. P4

Mediante os relatos dos entrevistados, percebe-se que a abordagem de cuidados prestados pela equipe de enfermagem promovem a qualidade de vida do paciente durante o processo, o enfermeiro deve realizar medicações de acordo com a patologia, realizar curativos, fazer visitas à domiciliares, inserir o usuário em grupo de ajuda, inserir as práticas integrativas nesse processo, realizar consultas de enfermagem e envolver o paciente com os seus familiares e as pessoas que convive no seu ciclo de amizade.

A diminuição da dor e do sofrimento devem ser prioridade na prestação dos cuidados, pois o paciente necessita diminuir esses sintomas indesejados para que eles possam seguir em frente sem esses sintomas. Mediante ao cenário em que se encontra o paciente, o enfermeiro junto com a equipe e responsável em promover um local confortável e arejado, atendimento humanizado, conforto, intervenções de enfermagem de acordo com o grau de gravidade da doença e o bem-estar para que o produto final, ou seja, o paciente venha a se sentir bem durante os cuidados ofertados.

Diante disso, o manejo dos cuidados paliativos realmente deve ser realizado de forma cautelosa na vida dos pacientes, pois o profissional deve se atentar que mediante aquele ser humano ele tem toda uma história por traz que precisa ser respeitada de forma íntegra. É necessário saber que os familiares e amigos estão juntos nesse processo e que ambos necessitam estar dentro desses cuidados paliativos para ajudarem nesse período e o conforto do luto (ANDRADE *et. al.*, 2019).

Com isso, é importante que a equipe de enfermagem promova um plano espelho de cuidados onde o primeiro aspecto é ouvir o paciente quais são as suas vontades, expressões faciais e decisões dos pacientes para que sejam ofertadas ações pelos profissionais durante o processo do tratamento (GUIMARÃES *et al.*, 2016).

Anteriormente, foram abordados cuidados que podem ser oferecidos aos pacientes com câncer mamários em cuidados paliativos, adiante, observa-se nas falas os cuidados que realmente são fornecidos mediante cada realidade:

“A gente realiza visitas domiciliares. Graças a DEUS no momento a gente não tem nenhum cliente, mas quando tem é feito a visita domiciliar por toda equipe como: médico, enfermeiro, téc. de enfermagem e também do apoio a ACS”. P1

“Minha equipe oferta os cuidados de monitorar a saúde do paciente, monitorar pressão, saturação temperatura né, e a questão de oferecer conforto na fase terminal, como também a questão do banho e quando o paciente é submetido a cirurgia né?! Tem toda a questão de curativo e hidratação do paciente”. P2

“Minha equipe faz o rastreamento, uma busca ativa, após isso ao rastrear o paciente a gente aciona o psicólogo, o assistente social já chamamos ela para uma consulta médica para examinar, orientar e passar algumas medicações para dor, se precisar fazer algum curativo nós fazemos, pois tem muitas mulheres que tem resistência de ir ao posto”. P3

“Nesse momento a minha equipe não está fazendo nenhum acompanhamento com pacientes com esse histórico, mas quando existe pacientes com essas características a equipe faz acompanhamento contínuo, se esse paciente não puder vir até a unidade a gente faz visitas domiciliares para fazer o acompanhamento dele a domicilio dependendo dele e dos familiares, geralmente também é acompanhado pelo psicólogo do NASF para ser acompanhado pelo psicólogo”. P4

A equipe da atenção primária à saúde é responsável em realizar um levantamento dos pacientes com neoplasia mamária e que são destinados aos cuidados paliativos através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para realizar um rastreio desses pacientes. Quando esse público é encontrado, a equipe da APS é responsável em promover intervenções em cima desse problema no intuito de conseguir adquirir resultados satisfatórios, sendo assim, é de responsabilidade da equipe promover visitas domiciliares, consultas mensais, realização de curativos, realizar medicações e acionar o NASF para que assim, possam conseguir melhorar o estado físico, mental e emocional dos pacientes.

A enfermagem é uma equipe disposta a proporcionar uma assistência cuja ela esteja direcionada ao melhoramento do estado de saúde dos pacientes e embasada nos aspectos éticos e legais que regem o direito do cuidado. Essa equipe, desenvolve junto diversas formas de intervenções tendo como objetivo colocar em prática a promoção da saúde, autonomia dos pacientes, melhorando o estado de saúde e promover uma ligação viável entre paciente e profissional para que assim, as coisas sejam mais viáveis e de certa forma mais cabíveis para realização.

Esse núcleo da atenção primária à saúde é composto por uma equipe multidisciplinar onde os próprios contém especialidades para que possam desenvolver da melhor forma a assistência, sendo necessário explicar que as atribuições desses profissionais serão em aplicar uma melhor ampliação dos cuidados, promoção a saúde, participação da comunidade, realização de atividades físicas dentro da comunidade, realizar ações diretas e conjuntas e a coordenação de toda assistência prestada. Diante disso, cabe a toda equipe analisar se os objetivos dessas ações tiveram pontos positivos e se conseguiram aplicar da melhor forma uma assistência clara e sucinta aos pacientes (SOUSA *et al.*, 2017).

Além disso, a abordagem terapêutica é associada com os cuidados paliativos para promover de forma ampla a redução da dor e do sofrimento durante o percurso da doença. Esses

aspectos vão proporcionar o bem estar físico e mental até final da vida do paciente, sendo imprescindível uma abordagem com a participação de profissionais competentes para promover esses cuidados e amenizar os danos causados nos pacientes. Nesse sentido, a enfermagem é essencial na promoção e prevenção contra agravos, fazendo com os cuidados paliativos seja promovido no intuito garantir o seu período de finalidade de vida com qualidade (ANDRADE *et al.*, 2019).

Categoria III – Desafios e facilidades para a oferta dos cuidados paliativos

A presente categoria relata sobre os desafios e facilidades dos entrevistados para a oferta dos cuidados paliativos, segue as falas a seguir:

“Eu acredito que assim, o maior desafio falando na minha realidade que eu atuo em uma UBS de uma zona rural ou ESF no caso hoje né de zona rural, seria questão de acessibilidade mesmo para ir até a casa do paciente porque geralmente as casas são sempre distantes, o acesso é por estrada carroçal (pensativa.), sempre tem essa questão de acessibilidade diminuída pra gente ficar mais perto promovendo o bem-estar e o conforto desse paciente”. P1

“Os desafios são os materiais que a gente não tem na unidade de saúde e às vezes pedimos pros pacientes comprar, as vezes dependendo do curativo a gente só indica pra eles comprar, porque na unidade básica agente só tem o básico como pomada, gases e soro e chega uma hora que só isso não resolve”. P2

“Um desafio importante que eu acho que se tem é o déficit desse tema que se tem na graduação, eu acho que a gente não é preparada bem para esse tipo de atendimento, a gente acaba aprendendo no dia a dia, no lidar com o paciente, isso dificulta muito a gente não saber muito bem no começo como lidar com esses casos aí no dia a dia, no decorrer e que vai aprendendo a tratar sobre isso”. P3

“O desafio e a resistência médica. Porque assim, eu tenho pacientes que eu preciso de uma visita domiciliar que é pro tratamento da dor e ele tem a resistência de não ir, pois é um paciente ruim que tá é como se diz (pensativa), já tá mau de verdade, já tá com o psicológico abalado, não tem condições de vim a unidade ae tem a resistência de dizer que não vai, pede pro paciente vim pra fazer o cuidado aqui!”. P4

Após a avaliação dessa vertente viu-se que todos os enfermeiros entrevistados relataram durante o processo de entrevista que não há nenhum tipo de qualificação em cuidados paliativos. Dessa forma, esses aspectos acabam não contribuindo de forma positiva para a presente pesquisa, observou-se que esses entrevistados relataram realmente como é a sua rotina diária, os desafios encontrados para a prestação do cuidado e a dificuldade para que o paciente seja assistido de uma melhor forma possível.

Diante dessa reflexão a respeito das dificuldades relacionadas à prestação dos cuidados paliativos oferecidos pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS), aos pacientes com câncer mamário é aspecto importante a debater porque é um assunto na qual ainda é bastante preocupante dentro da sociedade pois são fatores contribuintes para o crescente número de clientes sem uma assistência diária satisfatória. Tudo isso, pode levar a um agravamento do estado de saúde desses pacientes e fazer com que o processo de adoecimento desses usuários inseridos na APS se torne um problema maior e dificulte o estado eminente sobre a questão da promoção do cuidado humanizado, com foco holístico na diminuição da dor e sofrimento provocado pela doença.

Os profissionais aos quais estão inseridos dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), devem estar aptos e cientes que passarão por desafios durante a caminhada pois, são fatores que estão a todo momento e que precisarão ser presentes de forma eficaz. É necessário ressaltar que a ausência dos insumos faz parte dos desafios onde faz com que o enfermeiro junto com sua equipe não consiga estabelecer em assistir o paciente de forma eficaz, nesse caso cabe aos profissionais realizar intervenções em cima desses desafios e traçar metas para serem alcançadas, pois precisam salientar-se que o agravamento do estado de vida do paciente precisa ser revertido e tudo isso depende da capacitação e do desenvolvimento desses enfermeiros para transformar os desafios em conquistas (SALES *et al.*, 2021).

Dentro dessa vertente traz consigo as falas dos entrevistados de acordo com realidade de cada profissional, acerca das facilidades da oferta dos cuidados paliativos, sendo assim, seguir as devidas falas:

“A facilidade da oferta dos cuidados paliativos é o elo com a comunidade e a facilidade maior que eu acho e o elo por ser estratégia saúde da família a gente desenvolve vínculo, isso facilita muito o trabalho da gente, muito mesmo e também ter o agente de saúde (ACS) como essa ponte de confiança”. P1

“As facilidades são poucas, mas hoje está bem melhor do que antes porque hoje cada unidade tem seu carro e como somos de zona rural então tudo fica mais fácil para chegar até a casa do paciente e o apoio do NASF”. P2

“A facilidade da oferta dos cuidados paliativos e que atenção básica tem por objetivo é criar vínculos com aquela comunidade, uma vez que eu consigo construir vínculos com aquela família eu não vou ter dificuldades de adentrar naquele caso e eles não vão ter receio e se abrir com os profissionais porque eles confiam naqueles profissionais, então eles vão poder dizer seus receios, suas dificuldades, seus medos e a gente vai poder ofertar um melhor serviço né com qualidades”. P3

“Eu acredito que seja melhorar a questão do conforto, de sentar e conversar, mostrar pra família que aquele momento é um momento precioso, que cada minuto de vida pra essa pessoa é importante, o apoio é muito importante para essas usuárias”. P4

As falas expõem a experiência dos profissionais quanto aos cuidados ao paciente com câncer de mama em cuidados paliativos, pois, devido ao seu cotidiano de trabalho, acabaram por estabelecer contato com a paciente e sua família. Ainda, essas facilidades são consideráveis porque acabam facilitando o atendimento das pessoas e, pois esses profissionais por estarem passando mais tempo com esses pacientes acabam criando um vínculo entre profissional e paciente e assim consegue desenvolver uma opção da melhor forma para proporcionar ao paciente um acesso e ajuda de acordo com a situação do cliente.

Ainda nos relatos, foi observado, que as facilidades atualmente são muitas, dentre elas o meio de transporte para a visitas e o apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), aspectos que auxiliam ativamente na concretização dos cuidados paliativos por serem ferramentas de apoio aos cuidados paliativos. Com isso, essas facilidades aumentam as oportunidades de visitas familiares, e para melhorar o desenvolvimento da saúde do cliente basta entrar no nível de controle, o que pode reduzir a própria patologia e seus efeitos colaterais adversos, e melhorar a saúde do cliente e oferecer um propósito de vida digna.

Corroborando com os achados do estudo, INCA (2019), reforça que os cuidados paliativos consistem na ajuda prestada por uma equipa multidisciplinar, que visa melhorar a saúde do doente e da sua família perante doenças potencialmente fatais através da prevenção e alívio da dor, detecção precoce e avaliação de métodos de tratamento impecáveis. Outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e mentais. O profissional enfermeiro deve estar ciente em promover todo o processo de enfermagem dentro da situação das mulheres acometidas com o câncer de mama, tendo em si a finalidade de uma visão biopsicossocial e atendendo a primordialidade das clientes em geral.

Nesse processo de final de vida dos pacientes acometido com câncer de mama e em cuidados paliativos e essência a participação da enfermagem como também que haja um vínculo entre paciente e profissional. Onde esse enfermeiro estará disposto a passar não só ao cliente acometido, mas também aos familiares, através de condutas que forneçam alívio do sofrimento, respeitando seus desejos e cultura para que tenha um final de vida menos sofrido.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a coleta de dados, realizados com os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS), acerca dos cuidados de enfermagem frente aos pacientes com diagnóstico de câncer de

mama, percebeu-se um déficit de conhecimento por parte de alguns profissionais sobre a temática. Assim, destaca-se que apresentando medo em relatar por não ter conhecimento ou até mesmo a prática, os mesmos possibilitaram a contextualização de que não teve a disciplina de cuidados paliativos na graduação, falta de qualificação nesta área, e também, escassez de pacientes que chegaram a esse ponto aos atendimentos. Dessa forma, alguns profissionais demonstraram ansiedade para realmente saber qual o papel do enfermeiro dentro da APS quando se refere aos cuidados paliativos frente ao câncer de mama.

Durante a coleta dos dados, houveram algumas dificuldades para as entrevistas com os profissionais, como as marcações das gravações, não pelo fato de resistência dos profissionais, mas, sim devido ao agravamento da pandemia de Covid-19. Com isso, por estarem realizando testes rápidos, visitas domiciliares, reuniões ou até mesmo em dia de vacinação, seja ela em domicílio ou em algum ponto estratégico, gerou as dificuldades de estratégias para a realização das entrevistas, sendo necessários vários agendamentos para realizar a coleta de dados.

Como pesquisador, esse trabalho pode destacar resultados favoráveis, pois houveram experiências diárias relatadas pelos profissionais acerca da temática, onde serviram de forma positiva para a construção acadêmica enquanto graduando, por sua vez, instigando vontade na busca de qualificação profissional acerca da área, melhorando a assistência em saúde.

As brechas encontradas foram a falta de qualificação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos no câncer de mama como também a falta de experiência de como poder ofertar um cuidado a esse público alvo. Sugiro então, para outros estudos futuros, um foco a respeito do cuidado do enfermeiro com paciente com diagnóstico de câncer de mama em cuidados paliativos para instigar esses profissionais a estarem se capacitando.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. A. R.; SOUSA, T. C.; BRANCO, J. G. O.; COSTA, F. B. C.; TORRES, A. R. A.; ARRUDA, L. A. Produção do Cuidado na Rede de Atenção ao Câncer de Mama: **Revisão Integrativa.**, SANARE, Sobral, v. 17, n. 01, p. 84-92, 2018.

ALMEIDA, A. R. **Diagnóstico de Enfermagem Síndrome de Terminalidade: Validação Clínica**. Orientadora: Rosimere Ferreira Santana. 145 f. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/13033/1/Antonia%20Rios%20Almeida.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

ALMEIDA, A. R.; SANTANA, R. F.; AMARAL, D. M.; SILVA, D. S. Ocorrência Do Diagnóstico de Enfermagem Síndrome de Terminalidade em Pacientes Oncológicos. **Enferm. Foco.**, v. 11, n. 1, p. 50-56, 2020.

AMORIM, K. P. C. Ética em pesquisa no sistema CEP-CONEP brasileiro: reflexões necessárias. **Ciênc. Saúde coletiva.**, v. 24, n. 3, Rio de Janeiro, 2019.

ANDRADE, G. B.; PEDROSO, V. S. M.; WEYKAMP, J. M.; SOARES, L. S.; SIQUEIRA, H. C. H.; YASIN, J. C. M. Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. **Rev Fund Care Online.**, v. 11, n. 3, p. 713-717, 2019.

ARAGÃO, J. W. M. **Metodologia Científica**. [recurso eletrônico]. Salvador: UFBA, Faculdade de Educação, Superintendência de Educação a Distância, p. 51, 2017. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/174996/2/eBook_Metodologia_Cientifica-Especializacao_em_Producao_de_Midias_para_Educacao_Online_UFBA.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edição 70, LTDA, 2011.

BARROS, M. A. A.; PEREIRA, F. J. R.; ABRANTES, M. W.; SILVA, G. B.; PORTO, V. A.; CARVALHO, M. A. P. Produção Científica Acerca da Dor em Cuidados Paliativos: Contribuição da Enfermagem no Cenário Brasileiro. **Rev Fun Care Online.**, p. 744-750, 2020.

BASTOS, R. A.; QUINTANA, A. M.; CARNEVALE, F. Angústias Psicológicas Vivenciadas por Enfermeiros no Trabalho com Pacientes em Processo de Morte: Estudo Clínico-Qualitativo. **Trends Psychol**, v. 26, n. 2, p. 795-805, Ribeirão Preto, 2018.
BENEDITO, V. L.; BENNE, P. H. C.; MARIETTO, D.; MAGALE, L.; MONFERDINI, E.; SALTÃO, R. Q.; EUGÊNIO, C. **Manejo farmacológico e não farmacológico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.**, p. 153-163. In: Anais do VII Congresso Médico Universitário São Camilo. São Paulo: Blucher, 2020. Disponível em: <<http://pdf.blucher.com.br/s3-sa-east.1.amazonaws.com/medicalproceedings/comusc2019/14.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Cuidados Paliativos Oncológicos: controle da Dor**. Rio de Janeiro, INCA, 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cuidados-paliativos-oncologicos-2002.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília, Ministério da Saúde, p. 96, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_us_2ed_1_reimp.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO. **Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação.**, 21ª edição, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_oncologia_14edicao.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

BRASIL. LEI Nº 12.732, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2012. **Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início**. Diário Oficial da União, Seção 1, Página 1 (Publicação Original), 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

CAIRES, J. S.; ANDRADE, T. A.; ARMARI, J. B.; CALASAN, M. T.; ROCHA, M. D. S. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. **Cogitare Enferm.**, v. 19, n. 3, p. 514-20, 2014.

CAMPOS, A.; OLIVEIRA, D. R. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e não-malefi-cência) na bioética médica. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**. Belo Horizonte, n. 115, pp. 13-45, 2017.

CARDOSO, A. L.; PERLINI, N. M. O.; DALMOLIN, A.; TIMM, M. S.; STAMM, B.; COUTO, M. S. Acesso a Medidas de Detecção Precoce do Câncer de Mama por Mulheres em Tratamento Oncológico. **Rev Enferm UFSM.**, v. 7, n. 2, p. 276-290, 2017.

CRUZ, F. S.; ROSSATO, L. G. Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Cancerologia.**, v. 61, n. 4, p. 335-341, 2015.

FERRARI, C. F.; ABREU, E. C.; TRIGUEIRO, T. H.; BITTENCOURT, M.; SILVA, G. M.; KOCHLA, K. A.; SOUZA, S. R. R. K. Orientações de cuidado do enfermeiro para a mulher em tratamento para câncer de mama. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 3, p. 676-83, 2018.

FREIRE, M. E. M.; COSTA, S. F. G.; LIMA, R. A. G.; SAWADA, N. O. Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes com Câncer em Cuidados Paliativos. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, e5420016, 2018.

FREITAS, M. C.; CAMPOS, T. D.; GIL, C. A. Expectativas e concepções de trabalho na velhice em homens na meia-idade. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia.**, Londrina, v. 8, n. 2, p. 43-64, dez. 2017.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D.T. **Métodos de pesquisa. coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS.** – Porto Alegre: Editora da UFRGS, p. 120, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

GOMES, M. I. Cuidados Paliativos: Relação eficaz entre Equipe de Enfermagem, Pacientes Oncológicos e Seus Familiares. **Rev. Rede cuid. Saúde.**, v. 13, n. 2, 2019.

GOMES, A. L. Z.; OTHEIRO, M. B. **Cuidados Paliativos. Estudos Avançados.**, v. 30, n. 88, 2016.

GUEDES, B. R. P.; FRANÇA, B. L.; ANDRADE, S. S. C.; COSTA, C. B. A. Ações para Detecção Precoce do Câncer de Mama em Profissionais de Enfermagem. **R bras ci Saúde.**, v. 23, n. 3, p. 341-350, 2019.

GUIMARÃES, R. B.; NUNES, J. S. S. **Conhecimento do profissional de enfermagem sobre cuidados paliativos em pacientes oncológicos.**, v.4, n. 1, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 6. ed. rev. atual. Rio de Janeiro, INCA, p. 112, 2020. Disponível em: <

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva. 5. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: Inca, p. 111, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/livro-abc-5-edicao_1.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, INCA, p. 120, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

KRUSE, M. H. L.; VIEIRA, R. W.; AMBROSINI, I.; AMBROSINI, L.; NIEMEYER, F.; SILVA, F. P. Cuidados Paliativos: Uma Experiencia. **REV. HCPA**, v. 27, n. 2, 2007.

LOPES-JÚNIOR, L. C.; ROSA, G. S.; PESSANHA, R. M.; SCHUAB, S. I. P. C.; NUNES, K. Z.; AMORIM, M. H. C. Eficácia das terapias complementares no manejo da dor oncológica em cuidados paliativos: revisão sistemática. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 28, e3377, 2020.

LOPES, M. F. G. L.; MELO, Y.T.; SANTOS, M. W. C. L.; OLIVEIRA, D. A. L.; MACIEL, A. M. S. B. Vivências de Enfermeiros No Cuidado á Pessoas Em Processo de Finitude. **Revista Ciência Plural.**, v. 6, n. 2, p. 82-100, 2020.

MARQUES, C. A. V.; SILVA, V. R.; GUTIERREZ, M. G. R. Ações do enfermeiro na detecção precoce do câncer mamário. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, n. 25, e22639, 2017.

MARKUS, A. M.; BETIOLLI, S. E.; SOUSA, S. J. P.; MARQUES, F. R.; MIGOTO, M. T. atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativo. **RGS.**, v. 17, n.1, p. 71-81, 2017.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S.; LIMA, G. O.; SILVA, P. R.; CUNHA, T. A.; OLIVEIRA, M. G.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS.**, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.

MORAIS, E. N.; CONRAD, D.; MATTOS, E. M.; CRUZ, S. A.; MACHADO, G. C.; ABREU, M. O. Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. **Rev Fund Care Online.**, v. 10, n. 2, p. 318-325, 2018.

MOURA, L. F. **A consulta de enfermagem como instrumento de conforto aos clientes assistidos em ambulatórios de oncologia.** 2015. 113 f. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1026244/lidiane-da-fonseca-moura.pdf>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

MOURA, P. F. S.; NEIVA, M. J. L. M.; GOMES, R. N. S. A bioética no contexto da enfermagem: contexto da enfermagem: Aspectos éticos e legais. **Portuguese ReOnFacema.**, v. 1, n. 1, p. 75-80, 2015.

NASCIMENTO, L. C. N.; SOUSA, T. V.; OLIVEIRA, I. C. S.; MORAES, J. R. M. M.; AGUIARLLL, R. C.; SILVA, L. F. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Rev Bras Enferm [Internet].**, v. 71, n. 1, p. 243-8, 2018.

OLIVEIRA, M. F. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração.** Catalão: UFG, p. 72, 2011. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

PAIVA, C. P. C.; SALIMENA, A. M. O. O olhar da mulher sobre os cuidados de enfermagem ao vivenciar o câncer de mama. **HU Revista.** Juiz de Fora, v. 42, n. 1, p. 11-17, 2016.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A Atenção do Enfermeiro ao Paciente em Cuidado Paliativo. **Rev. Ciênc. Méd.**, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018.

PRAÇA, F. S. G. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. **Revista Eletrônica “Diálogos Acadêmicos”.** 08, nº 1, p. 72-87, 2015.

PERUZZO, H. E.; SILVA, E. S.; LOURENÇO, M. C. F.; MARCON, S. S. Influência do sexo, idade e tempo de atuação na percepção sobre o trabalho em equipe. **REME – Rev Min Enferm.** 2017

SANTOS, A. M.; NARCISO, A. C.; EVANGELISTA, C. B.; FILGUEIRAS, T. F.; COSTA, M. M. L.; CRUZ, R. A. O. Vivência de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Rev Fun Care Online.**, v. 12, p. 479-484, 2020.

SANTOS, A. M.; NARCISIO, A. C.; EVANGELISTA, C. B.; FILGUEIRAS, T. F.; COSTA, M. L.; CRUZ, R. A. O. Vivência de Enfermeiros Acerca dos Cuidados Paliativos. **Pesq.: cuid. fundam. Online.**, v. 12, p. 479-484, 2020.

SANTOS, C. A. C.; BOLOGNESI, L. **Aplicações Terapêuticas em Medicina Nuclear.** Tekhne e Logos, Botucatu, São Paulo, v. 5, n. 2, 2014.

SANTOS, R. N. **Análise da percepção dos acadêmicos de graduação em Enfermagem sobre pesquisas científicas.** 2017. 52 fls. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem – Faculdade de Macapá, Macapá, 2017.

SOUSA, D. P.; FARIA, W. S. M.; DEVOLIO, M. L.; MARINHO, V. A.; FAVA, M. R. A Importância da Radioterapia no Tratamento do Câncer de Mama. **Braz. J. Surg. Clin. Rev.**, v. 25, n.1, p. 35-38, 20 19.

SILVA, M. M.; SANTANDA, N. G. M.; SANTOS, M. C.; CIRILO, J. D.; BARROCAS., D. L. R.; MOREIRA, M. C. Cuidados Paliativos na Assistência de Alta Complexidade em Oncologia: Percepção de Enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2015.

STUBE, M.; CRUZ, C. T.; BENETTI, E. R.; GOMES, J. S.; STUMM, E. M. F. Percepções de Enfermeiros e Manejo da Dor de Pacientes Oncológicos. **Rev Min Enferm.**, v. 19, n. 3, p. 696-703, 2015.

VIEIRA, S. C. **Câncer de mama: Consenso da Sociedade Brasileira de Mastologia.** Regional Piauí. 2017. Sabas Carlos Vieira. Teresina: EDUFPI, p. 238, 2017.

VIEIRA, S. C. **Oncologia Básica para Profissionais de saúde.** Teresina: EDUFPI, p. 172, ed. 1, 2016.

VISENTIN, A. **Avaliação da qualidade de vida e sobrevida dos pacientes com câncer avançado na terapêutica paliativa.** Curitiba, 2016. 186 f. Tese apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Enfermagem, Programa de Doutorado em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, 2016.

SALES, C. L. C.; SILVA, J. S. H.; NODARI, P. R. G.; COSTA, D. A. V.; SANTOS, T. M. Contribuições e dificuldades da equipe de enfermagem na implementação de cuidados paliativos ao paciente oncológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e30410312460, 2021.

XAVIER, E. C. L.; CORREIA JÚNIOR, A. J. S.; CARVALHO, M. M. C.; LIMA, F. R.; SANTANA, M. E. Diagnósticos de Enfermagem em Cuidados Paliativos Oncológicos Segundo diagrama de Abordagem Multidimensional. **Enferm. Foco.**, v. 10, n. 3, p. 152-157, 2019.

APÊNDICES



GOVERNO MUNICIPAL DE ICÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.669.682/0001-79

APÊNDICE A

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, _____, RG _____, CPF _____ função na instituição, declaro ter lido o projeto intitulado CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA, sobre esta relação de responsabilidade do pesquisador José Firmino da Silva Júnior CPF 055.716.483-41 e RG 2007230746-8 e Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ da Instituição n. 07.669.682/0001-79 tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição Co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

_____ de _____ de _____

Assinatura e carimbo do responsável institucional



APÊNDICE B

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a) _____

Cleciana Alves Cruz, CPF 028.608.453-80, docente do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS e José Firmino da Silva Júnior, CPF 055.716.483-41 estão realizando a pesquisa intitulada **“CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA”** que tem como objetivo geral: Compreender o cuidado do enfermeiro frente aos cuidados paliativos desenvolvidos ao paciente diagnosticado com câncer de mama. E como objetivos específicos: Identificar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária de Saúde acerca dos cuidados paliativos do câncer de mama; Conhecer os cuidados de enfermagem oferecidos aos cuidados paliativos a pacientes com neoplasia mamária; Investigar os principais desafios e/ou facilidades enfrentadas pelos participantes da pesquisa para oferta dos cuidados paliativos. Para isso, está sendo desenvolvido um estudo que consiste nas seguintes etapas: a pesquisadora, primeiramente, irá se direcionar até a Secretaria de Saúde para fazer o agendamento prévio com cada profissional, marcando data e hora melhores para a realização da entrevista, visando não atrapalhar o atendimento e garantir o sigilo na pesquisa. No segundo momento, esses participantes serão procurados nas unidades que prestam atendimento, na data e no horário previstos para realização da pesquisa, que consistirá em uma entrevista gravada. Será utilizado um gravador de voz, através de um aplicativo próprio do smartphone *Redmi 7*, da marca Xiaomi. Em seguida, será arquivado em um no drive (nas nuvens) e apagadas da memória do dispositivo eletrônico utilizado.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em participar de uma entrevista semiestruturada e discutir sobre a temática proposta com a entrevistadora.

Os riscos dessa pesquisa serão moderados, os entrevistados poderão expressar vergonha e constrangimento no momento da entrevista devido ao uso do gravador e por estarem em seu local de atuação. E, diante da pandemia do Covid-19, a pesquisa também pode apresentar riscos de contaminação quanto ao vírus.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou que sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu CLECIANA ALVES CRUZ e JOSÉ FIRMINO DA SILVA JÚNIOR seremos responsáveis por solucionar algum problema advindo da pesquisa. Sendo assim, serão tomadas algumas precauções para prevenir os riscos quanto ao vírus onde serão minimizados através do uso de máscara e álcool em gel dos participantes da pesquisa e do pesquisador, bem como seguindo as recomendações do Ministério da Saúde que é manter a distanciamento de 2 metros entre os mesmos. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

Os benefícios do presente estudo têm como objetivo principal em promover uma melhor assistência nos cuidados paliativos oferecidos pelos enfermeiros aos clientes acometidos com câncer de mama em estado de finalidade. Além disso, proporcionar melhor entendimento acerca dos cuidados paliativos no câncer de mama e, como eles são aplicados, promover aos pacientes melhor adesão ao tratamento, diminuir o sofrimento que a patologia proporcionando também um melhor entendimento sobre as práticas integrativas e complementares e a possibilidade de utilizá-las no manejo do tratamento.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas à pesquisa, seu nome em hipótese alguma irá aparecer, principalmente quando os resultados forem apresentados, todos esses dados serão confidenciais.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar CLECIANA ALVES CRUZ e JOSÉ FIRMINO DA SILVA JÚNIOR no CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS, localizado na Rua Monsenhor Frota, 609 – Centro ou pelo telefone (88) 3561 2760 em horário comercial de segunda à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr.

Leão Sampaio, localizado à AV. Leão Sampaio – Lagoa Seca – Juazeiro do Norte – Ceará, telefone (88) 2101 1058. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó – CE, _____ de _____ de _____

Pesquisador Responsável



APÊNDICE C

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA” assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador



APÊNDICE D

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título “CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA”, produzido pela aluno do curso de Enfermagem, semestre 8º, turma noite, sob orientação do(a) Professor(a) Cleciana Alves Cruz. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Icó – CE, ____ de _____ de _____.

(Nome do Participante)



APÊNDICE E

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

PERFIL PROFISSIONAL

1. Qual a sua idade?
2. Formação:
 - () Graduação
 - () Especialização
 - () Mestrado
 - () Doutorado
3. Tem qualificação em cuidados paliativos?
4. Quanto tempo de formação?
5. Quanto tempo atua na atenção primária de saúde?

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Para você, que são cuidados paliativos no câncer de mama?
2. Quais cuidados de enfermagem são essenciais a assistência do paciente com neoplasia mamária em cuidados paliativos?
3. Quais cuidados a sua equipe tem fornecido ao paciente com câncer de mama em cuidados paliativos?
4. Quais os desafios para a oferta dos cuidados paliativos?
5. Quais as facilidades para a oferta dos cuidados paliativos?

ANEXOS



Secretaria Municipal
SAÚDE
Prefeitura Municipal de Icó

GOVERNO MUNICIPAL DE ICÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.669.682/0001-79

APÊNDICE A

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, Ortiana Maria Guimarães Nunes Leite,
RG 2006029057752 CPF 038 204 563-76 função na instituição, declaro ter lido o projeto intitulado CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNOSTICO DE CÂNCER DE MAMA, sobre esta relação de responsabilidade do pesquisador José Firmino da Silva Júnior CPF 055.716.483-41 e RG 2007230746-8 e Cleciana Alves Cruz CPF 028.608.453-80 e RG 2004029111947 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta Secretaria Municipal de Saúde, CNPJ da Instituição n. 07.669.682/0001-79 tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co- responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

08 de 01 de 2021

Ortiana Maria Guimarães Nunes Leite
Secretaria Municipal da Saúde
PORTARIA Nº 1089/2018

Assinatura e carimbo do responsável institucional

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Pesquisador: CLECIANA ALVES CRUZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42325221.5.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.578.152

Apresentação do Projeto:

CUIDADOS DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA.

A neoplasia mamaria é considerada como um tumor que tem um crescimento desordenado fazendo com que se distribua de forma rápida, podendo ela ser classificada como tumor maligno ou benigno, más na maioria dos casos o câncer de mama são tumores malignos. Os fatores de risco como os agentes carcinogênicos, sexo, sedentarismo, e entre outros aspectos são contribuintes no desenvolvimento do câncer de mama no ser humano.

A assistência de enfermagem no câncer de mama é essencial para desenvolver da melhor forma um cuidado humanizado ao seu paciente como também diminuição do sofrimento. Sendo necessário que promova o rastreamento precoce no público alvo afim e assim consiga reverter o cenário.

Cabe então, os enfermeiros promoverem uma assistência de enfermagem e os cuidados paliativos não câncer mama, já que os cuidados paliativossão direcionados com uma alternativa não medicamentosa aos pacientes que se encontra fora da alternativa de tratamento terapêutico, onde a enfermagem junto com a equipe multidisciplinar estarão postos em ofertar conforto, autonomia ao paciente, diminuição dos efeitos colaterais, diminuir o sofrimento e promover a esse público alvo um melhoramento no seu estado físico, mental e espiritual. O estudo tem como objetivo geral Compreender a assistência de enfermagem ofertado aos pacientes com câncer de mama em

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Continuação do Parecer: 4.578.152

cuidados paliativos e, como objetivo específico:

Identificar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária de Saúde acerca dos cuidados paliativos do câncer de mama; Conhecer os cuidados de enfermagem oferecidos aos cuidados paliativos a pacientes com neoplasia mamária; Investigar os principais desafios e/ou facilidades enfrentadas pelos participantes da pesquisa para oferta dos cuidados paliativos. O estudo em questão trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada nas Estratégias Saúde da Família (ESF), da cidade de Icó – Ceará com os 20 profissionais enfermeiros onde serem entrevistados por entrevista gravada, que seguirá o critério de saturação da pesquisa, quando as respostas começarem a se repetir, o estudo dar-se-á por encerrado. O instrumento aplicado nesta pesquisa será um roteiro de entrevista semiestruturado. Após a análise dos dados coletados eles serão organizados seguindo os passos da análise de conteúdo proposto por Bardin. A pesquisa seguirá todos os preceitos éticos direcionados pela Resolução 466/12 que direciona a conduta de pesquisa com seres humanos. Logo, a coleta de dados se dará após a aprovação do estudo pelo comitê de ética.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender o cuidado do enfermeiro frente aos cuidados paliativos desenvolvidos ao paciente diagnosticado com câncer de mama.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

SOBRE OS RISCOS:

Os riscos dessa pesquisa serão moderados, os entrevistados poderão expressar vergonha e constrangimento no momento da entrevista devido ao uso do gravador e por estarem em seu local de atuação. E, diante da pandemia do Covid-19, a pesquisa também pode apresentar riscos de contaminação quanto ao vírus.

Sendo assim, serão tomadas algumas precauções para prevenir os riscos quanto ao vírus onde serão minimizados através do uso de máscara e álcool em gel dos participantes da pesquisa e do pesquisador, bem como seguindo as recomendações do Ministério da Saúde que é manter a distanciamento de 2 metros entre os mesmos. Em qualquer caso de necessidade de suporte de saúde e/ou psicológico, diante da pesquisa, o participante pode ser encaminhado para recebimento de assistência em saúde para o Hospital Regional de Icó Prefeito Walfrido Monteiro Sobrinho, localizado na cidade de pesquisa.

SOBRE OS BENEFÍCIOS:

Os benefícios do presente estudo têm como objetivo principal em promover uma melhor assistência nos cuidados paliativos oferecidos pelos enfermeiros aos clientes acometidos com

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Continuação do Parecer: 4.578.152

câncer de mama em estado de finalidade. Além disso, proporcionar melhor entendimento acerca dos cuidados paliativos no câncer de mama e, como eles são aplicados, promover aos pacientes melhor adesão ao tratamento, diminuir o sofrimento que a patologia proporcionando também um melhor entendimento sobre as práticas integrativas e complementares e a possibilidade de utilizá-las no manejo do tratamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é de suma relevância para o meio acadêmico, científico e social

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos encontram-se dentro dos parâmetros éticos

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode seguir para etapa de coleta de dados

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1683718.pdf | 13/01/2021 10:51:32 | | Aceito |
| Outros | AnuenciaJunior.pdf | 13/01/2021 10:51:17 | CLECIANA ALVES CRUZ | Aceito |
| Cronograma | CronogramaJunior.docx | 13/01/2021 10:50:48 | CLECIANA ALVES CRUZ | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLEJunior.docx | 13/01/2021 10:50:33 | CLECIANA ALVES CRUZ | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoJunior.docx | 13/01/2021 10:50:24 | CLECIANA ALVES CRUZ | Aceito |
| Folha de Rosto | FolhaderostoJunior.pdf | 13/01/2021 10:50:13 | CLECIANA ALVES CRUZ | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.578.152

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 08 de Março de 2021

Assinado por:
ANTONIA VALDELUCIA COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br