

CUIDADOS PALIATIVOS E LUTO EM ONCOLOGIA

PALLIATIVE CARE AND BEREAVEMENT IN ONCOLOGY

Kleber Galante Souza¹ e Rodrigo Sanches Peres¹

¹ Universidade Federal de Uberlândia

Data de entrada do artigo: 11/01/2012

Data de aceite do artigo: 04/05/2012

RESUMO

Em oncologia, as modalidades terapêuticas curativas podem se mostrar pouco resolutivas em uma parcela significativa dos casos, evidenciando, assim, a necessidade de uma mudança no foco de atenção dos profissionais de saúde. Nesse contexto, cuidados paliativos e luto se destacam como temas de intervenção e pesquisa de grande relevância. O presente estudo tem como objetivo empreender uma revisão sistemática da literatura científica brasileira sobre cuidados paliativos e luto em oncologia. As referências necessárias para a realização do presente estudo foram obtidas junto às bases de dados SciELO-Brasil e PePSIC. Depois de selecionadas a partir do emprego de critérios de inclusão, tais referências foram avaliadas em função de um conjunto de dimensões de análise. Os resultados obtidos revelam a predominância de pesquisas empíricas com abordagem qualitativa e delineamento transversal, sendo que parte delas coloca em relevo a proficuidade de teorias, técnicas, procedimentos e intervenções passíveis de utilização junto a pacientes, cuidadores e/ou profissionais de saúde, e outra parte esclarece nuances de expectativas, vivências ou percepções associadas, de diferentes maneiras, ao adoecimento. Sugere-se que novas pesquisas sejam dedicadas aos assuntos em pauta, privilegiando a multidisciplinaridade, tanto no que se refere à autoria quanto ao veículo de publicação e evitando reducionismos decorrentes de uma tendência à objetivação anteriormente predominante.

Palavras-chave: cuidados paliativos, atitude frente à morte, doente terminal, oncologia.

ABSTRACT

In Oncology, curative therapeutic modalities can be ineffective for a significant part of cases, thus highlighting the need to change the attention focus of health professionals. In this context, palliative care and bereavement issues stand out as intervention and research of very relevant themes. This study systematically reviewed Brazilian scientific literature on palliative care and bereavement in Oncology. The references necessary for this study were obtained from the databases SciELO-Brazil and PePSIC. After their selection using inclusion criteria, these references were evaluated using a set of analysis dimensions. The results obtained revealed the predominance of empirical research with qualitative approach and a transversal design. Part of them highlight the usefulness of theories, techniques, and procedures that could be used with patients, caregivers and/or, health professionals, while the other part approached expectation nuances, experiences or associated perceptions, in different manners, to sickening. It is suggested new researches on palliative care and bereavement in Oncology, privileging the multidisciplinarity of authors as well as publication vehicle, and avoiding reductionisms resulting from a previously dominating tendency to objectification.

Keywords: hospice care, attitude to death, terminally ill, medical oncology.

1. INTRODUÇÃO

As taxas de incidência dos diversos tipos de câncer vêm se elevando de forma significativa nas duas últimas décadas, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil ⁽¹⁾. Consequentemente, a doença em questão permanece sendo uma das principais causas de morte da população. Ocorre que, a despeito dos avanços científicos que possibilitaram o aperfeiçoamento das modalidades terapêuticas curativas disponíveis em oncologia, observa-se, na atualidade, uma tendência global à predominância de estilos de vida que fomentam a exposição a fatores de risco, tais como o tabagismo e a obesidade ⁽²⁾. Além disso, em uma grande parte dos casos, o diagnóstico é tardio, o que implica em um prognóstico mais reservado.

As modalidades terapêuticas curativas podem, nesses casos, se revelar pouco resolutivas, evidenciando a necessidade de uma mudança no foco de atenção dos profissionais de saúde. É possível exemplificar esse processo de mudança pela difusão de ações que se agrupam sob a rubrica dos cuidados paliativos, as quais se alinham sob uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças que, a exemplo do câncer, ameaçam a continuidade da vida ⁽³⁾. Ações dessa natureza se estendem também a seus familiares e buscam, mediante o trabalho de equipes multidisciplinares em ambiente hospitalar ou domiciliar, promover o controle de sintomas e proporcionar suporte espiritual e psicossocial desde o diagnóstico até o período de luto pós-morte ⁽⁴⁾.

Parkes ⁽⁵⁾ afirma que o luto pós-morte representa, em essência, uma resposta a um acontecimento potencialmente desestruturante, que, apesar de não ocorrer cotidianamente, será vivenciado, mais cedo ou mais tarde, por praticamente todos os seres humanos. Em oncologia, o impacto desse acontecimento pode ser amenizado a partir da inserção do paciente ou de sua família em um serviço de cuidados paliativos, na medida em que tendem a se criar, dessa forma, condições mais favoráveis para a aceitação da realidade da perda, para o enfrentamento das emoções do pesar e para a reorganização da vida ⁽⁶⁾.

Cuidados paliativos e luto são temas de intervenção e pesquisa de grande relevância no contexto da psico-oncologia, campo de caráter multidisciplinar situado na interface entre a psicologia e a oncologia e voltado à exploração das dimensões emocionais do câncer ⁽⁷⁾. Trata-se de um campo recente, o qual tem produzido conhecimentos que ainda não foram totalmente integrados à assistência ⁽⁸⁾. O mapeamento desses co-

nhecimentos, portanto, representa um dos caminhos possíveis para a reversão dessa situação. Justamente por essa razão, uma série de revisões sistemáticas da literatura em psico-oncologia, com recortes teórico-metodológicos bastante diversificados, tem sido realizada nos últimos anos ⁽⁹⁻¹²⁾.

Ocorre que as revisões sistemáticas da literatura viabilizam a síntese de um conjunto de pesquisas dedicadas a um determinado tema, as quais devem ser localizadas, selecionadas e avaliadas de modo criterioso para evitar eventuais vieses ⁽¹³⁾. Logo, as revisões sistemáticas da literatura possuem um inegável valor prático, sobretudo face ao contínuo fluxo de informações que caracteriza a atualidade. Assumindo tais assertivas, o presente estudo tem como objetivo empreender uma revisão sistemática da literatura científica brasileira sobre cuidados paliativos e luto em oncologia.

2. PROCEDIMENTOS PARA LOCALIZAÇÃO DAS REFERÊNCIAS

As referências necessárias para a realização do presente estudo foram obtidas mediante a execução de buscas eletrônicas em diferentes bases de dados *on-line* nacionais. Optou-se por adotar tal estratégia metodológica tendo-se em vista que a divulgação científica via *internet*, por ser mais ágil e menos onerosa, se afigura como um instrumento extremamente eficiente para a organização e a difusão do conhecimento. Contudo, certas especificidades e, como consequência, algumas limitações, são inerentes a qualquer uma das bases de dados existentes na atualidade. A combinação de bases de dados, portanto, pode ser considerada a alternativa mais indicada para que se possa executar um levantamento bibliográfico completo.

Partindo desse princípio, foram consultadas, para os fins do presente estudo, duas bases de dados distintas, a saber: *Scientific Electronic Library Online* – Brasil (SciELO-Brasil) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). A primeira é mantida pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo em parceria com o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e a segunda pela União Latino-Americana de Entidades de Psicologia, junto com o Fórum de Entidades Nacionais da Psicologia Brasileira.

A opção por tais bases de dados se justifica, em primeiro lugar, tendo em vista que ambas veiculam referências publicadas em revistas que, por serem selecionadas em conformidade com

parâmetros internacionalmente aceitos, atendem a elevados padrões de qualidade científica. Em segundo lugar, tanto a PePSIC quanto a SciELO-Brasil possibilitam gratuitamente o acesso à versão completa das referências, razão pela qual vêm sendo privilegiadas em detrimento de bases de dados que não possuem tal característica. Em terceiro lugar, por fim, a opção por tais bases se justifica levando-se em conta que os temas concernentes ao presente estudo, como já mencionado, são multidisciplinares. Ocorre que tanto a SciELO-Brasil quanto a PePSIC abrangem revistas de diversas áreas, em que pese o fato da segunda enfatizar publicações em psicologia.

Deve-se esclarecer ainda que as buscas eletrônicas foram executadas a partir dos descritores "cuidados paliativos" e "luto". As bases de dados foram configuradas para a utilização do campo de busca "assunto". Esse procedimento foi adotado para possibilitar a obtenção de resultados mais precisos do que aqueles que poderiam ser atingidos sem a especificação do campo de busca. Ademais, é válido mencionar que as buscas eletrônicas foram concluídas no final de outubro de 2011, mas não houve limitação de data inicial para o interstício de publicação das referências.

3. PROCEDIMENTOS PARA SELEÇÃO E AVALIAÇÃO DAS REFERÊNCIAS

Inicialmente, tanto o título quanto a autoria das referências localizadas a partir do emprego dos referidos procedimentos de busca foram examinados visando evitar possíveis repetições. A seguir, os resumos das referências foram submetidos a uma leitura preliminar, cujo propósito básico foi determinar o material efetivamente pertinente ao presente estudo. Tal leitura foi norteadada em função de dois critérios de inclusão. O primeiro deles é a área. Seriam consideradas apenas as referências da área de oncologia. O segundo critério de inclusão é o formato. Somente as referências publicadas como artigo empírico ou teórico, relato de experiência, relato de caso ou revisão da literatura científica seriam selecionadas.

As referências selecionadas a partir do emprego desses critérios de inclusão foram, então, recuperadas na íntegra e submetidas a uma leitura analítica, realizada de modo independente pelos autores do presente estudo. A organização dos achados oriundos dessa leitura envolveu a identificação de nove dimensões de análise, a saber: 1) tema específico; 2) modalidade de produção científica; 3) autoria; 4) veículo de publicação; 5) amostra; 6) abordagem metodológica; 7) delineamento de pesquisa; 8) instrumentos e 9) principais resultados. As análises realizadas con-

sensualmente de início foram aceitas automaticamente. Já as análises realizadas de maneira discordante foram discutidas caso a caso, até que se chegasse a um comum acordo.

4. RESULTADOS

As buscas eletrônicas realizadas a partir da utilização do descritor "luto" possibilitaram a localização de 46 referências, sendo 17 delas na SciELO-Brasil e 29 na PePSIC. O emprego do descritor "cuidados paliativos", em contrapartida, levou à localização de 65 referências, sendo 57 delas na SciELO-Brasil e 8 na PePSIC. Excluindo-se as repetições, o número de referências foi reduzido de 111 para 108. Destas, 79 não preenchiam o primeiro critério de inclusão estabelecido para o presente estudo. Não houve necessidade de nenhuma eliminação a partir da utilização do segundo critério de inclusão, pois todas as referências localizadas se enquadravam nos formatos preconizados. Desse modo, foram efetivamente selecionadas para os fins do presente estudo 29 referências. Os temas específicos de cada uma delas podem ser observados na Tabela 1, a qual sintetiza os achados oriundos da avaliação da primeira dimensão de análise.

Tabela 1: Temas específicos das referências selecionadas

| Referências (Autoria) | Temas específicos |
|--|--|
| Selli, Garrafa e Junges ⁽¹⁴⁾ | Percepções sobre a assistência em voluntários |
| Elias et al ⁽¹⁵⁾ | Avaliação de um programa de treinamento na utilização de técnicas de relaxamento mental, visualização de imagens mentais e espiritualidade em pacientes e profissionais de saúde |
| Lamino, Mota e Pimenta ⁽¹⁶⁾ | Fadiga e dor em pacientes |
| Sales et al ⁽¹⁷⁾ | Influência da música na vivência de cuidadores |
| Araujo e Silva ⁽¹⁸⁾ | Expectativas acerca da comunicação com a equipe de enfermagem em pacientes |
| Elias, Giglio e Pimenta ⁽¹⁹⁾ | Relação entre a aplicação de técnicas de relaxamento mental, visualização de imagens mentais e espiritualidade e o bem-estar em pacientes |
| Siqueira, Barbosa e Boemer ⁽²⁰⁾ | Vivência do câncer a partir dos significados atribuídos em pacientes |
| Santos, Pagliuca e Fernandes ⁽²¹⁾ | Aplicações da teoria humanística na assistência a pacientes |
| Monteiro, Kruse e Almeida ⁽²²⁾ | Revisão sobre instrumento de monitoramento de sintomas em pacientes |
| Costa e Ceolim ⁽²³⁾ | Revisão sobre contribuições à assistência cuidados paliativos oncológicos na infância e adolescência por enfermeiros |
| Waterkemper e Reibnitz ⁽²⁴⁾ | Concepções sobre a avaliação da dor por enfermeiros |

Tabela 1: Temas específicos das referências selecionadas (continuação)

| Referências (Autoria) | Temas específicos |
|---|--|
| Bassani et al. ⁽²⁵⁾ | Impacto da ventilação mecânica não invasiva na qualidade de vida em pacientes |
| Sales e Alencastre ⁽²⁶⁾ | Vivências de cuidadores |
| Remedi et al. ⁽²⁷⁾ | Revisão sobre cuidados paliativos oncológicos na adolescência |
| Araújo et al. ⁽²⁸⁾ | Repercussões em cuidadores |
| Silva e Acker ⁽²⁹⁾ | Vivências de cuidadores |
| Salamonde et al. ⁽³⁰⁾ | Analgesia e controle de sintomas em pacientes |
| Sorato et al. ⁽³¹⁾ | Descrição da experiência com grupo de apoio a cuidadores |
| Oliveira, Santos e Mastropietro ⁽³²⁾ | Descrição da experiência com intervenção psicológica a pacientes |
| Alonso ⁽³³⁾ | Vivências de incerteza, esperança e corporalidade em pacientes |
| Rezende et al. ⁽³⁴⁾ | Repercussões em cuidadores |
| Avanci et al. ⁽³⁵⁾ | Percepções sobre a assistência em enfermeiros |
| Benarroz, Faillace e Barbosa ⁽³⁶⁾ | Contribuições à assistência por nutricionistas |
| Silva e Hortale ⁽³⁷⁾ | Revisão sobre cuidados paliativos oncológicos |
| Silva e Moreira ⁽³⁸⁾ | Percepções sobre a sistematização da assistência em enfermeiros |
| Elias ⁽³⁹⁾ | Relação entre a re-significação da dor simbólica da morte e a espiritualidade em pacientes |
| Brandão et al. ⁽⁴⁰⁾ | Imagem corporal em pacientes |
| Labate e Barros ⁽⁴¹⁾ | Assistência domiciliar a cuidadores |
| Almeida ⁽⁴²⁾ | Percepções acerca da hospitalização e da morte em pacientes |

Das 29 referências selecionadas para os fins do presente estudo, portanto, 12 têm como temas específicos aspectos da dimensão emocional de pacientes oncológicos em cuidados paliativos ^(15,18-20,33,39,40) ou de seus cuidadores ^(17,26,28,29,34). Esses temas podem ser considerados de grande relevância na atualidade, uma vez que remetem a questões de natureza subjetiva que, conforme Kovács ⁽⁴³⁾, foram anteriormente preteridas em pesquisas internacionais dedicadas aos assuntos em pauta devido a uma equivocada tendência à objetivação. Segundo a referida autora, essa tendência conduziu a uma certa estagnação do conhecimento, na medida em que levou a um reducionismo da complexidade inerente às situações em que os limites entre vida e morte se estreitam.

A avaliação da segunda dimensão de análise revela que, das 29 referências selecionadas, 15 se caracterizam como pesquisas empíricas ^(14,15,16,17,18,19,20,24,28,29,33,34,35,38,40), 4 como relatos de experiência ^(31,32,39,41), 2 como pesquisas documentais ^(30,42), 4 como revisões da literatura ^(22,23,27,37), 3 como

pesquisas teóricas ^(21,26,36) e 1 como relato de caso ⁽²⁵⁾. Em linhas gerais, esses achados são compatíveis com aqueles reportados por Staliano e Araújo ⁽¹¹⁾, uma vez que tais autoras verificaram a prevalência, nas duas últimas décadas, de pesquisas empíricas entre as publicações nacionais no campo da psico-oncologia. Pesquisas empíricas, vale destacar, são particularmente relevantes quando tratam de temas que, a exemplo daqueles concernentes ao presente estudo, vêm despertando interesse crescente na comunidade científica.

Além disso, a relevância de pesquisas empíricas no campo da psico-oncologia se torna mais evidente levando-se em consideração que, conforme Costa Júnior ⁽⁴⁴⁾, havia até recentemente no país uma tendência a preterir-las em detrimento de relatos de experiência pouco rigorosos do ponto de vista metodológico. O autor em questão chegou a essa conclusão a partir da análise dos trabalhos apresentados em encontros e congressos brasileiros de psico-oncologia na década de 1990. Contudo, é preciso salientar que, entre as referências selecionadas para os fins do presente estudo, a existência de poucas revisões da literatura também pode ser apontada como um achado negativo. Afinal, as revisões da literatura fornecem subsídios para o desenvolvimento de novas pesquisas, na medida em que permitem a identificação de lacunas cujo preenchimento se faz necessário para o avanço do conhecimento ⁽¹³⁾.

No que se refere à terceira dimensão de análise, observou-se que 10 referências contém 4 ou mais autores ^(15,17,25,27,28,30,31,34,35,40), 8 referências contém 3 autores ^(14,16,19,20,21,22,32,36) e outras 8 contém 2 autores ^(18,23,24,26,29,37,38,41). Apenas 3 referências ^(33,39,42), portanto, são de autoria individual. Tais achados podem ser considerados positivos, tendo-se em vista que o predomínio de pesquisas de autoria múltipla se afigura como um indicador do desenvolvimento de uma área científica⁽⁴⁵⁾. Contudo, deve-se destacar que, em apenas 9 referências^(14,15,19,25,28,31,32,34,41), a autoria é multidisciplinar. Esse achado pode ser considerado negativo, em primeiro lugar, porque, como já mencionado, ações de cuidados paliativos, sobretudo em sua interface com a psico-oncologia, demandam o trabalho de equipes constituídas por profissionais de saúde de diferentes especialidades ⁽⁴⁾. Em segundo lugar, porque intervenções em situações de luto – em suas diversas modalidades – não são prerrogativas de uma única categoria profissional, quer sejam elas ou não desenvolvidas no contexto de cuidados paliativos ⁽⁶⁾.

Reforçando essa linha de raciocínio, a avaliação da quarta dimensão de análise revela um achado que também pode ser considerado nega-

tivo, tendo em vista que a maioria das referências foi publicada em revistas voltadas mais especificamente a determinadas categorias profissionais (15-32,34,35,38-42). Observou-se, portanto, que apenas 4 referências (14,33,36,37) têm como veículo revistas cuja política editorial enfatiza de modo explícito a multidisciplinaridade. É válido esclarecer que, sem qualquer questionamento à qualidade científica dos veículos de publicação das referências selecionadas para os fins do presente estudo, a preferência dos autores por revistas voltadas mais especificamente a determinadas categorias profissionais é que pode ser considerada negativa, à medida que não favorece a difusão do conhecimento entre outras categorias profissionais, o que, em última instância, contraria a multidisciplinaridade inerente aos assuntos em pauta.

A avaliação da amostra das referências selecionadas – ou seja, da quinta dimensão de análise preconizada para os fins do presente estudo – demonstra que apenas 4 delas (15,24,35,38) resultam de pesquisas desenvolvidas junto a profissionais de saúde. Tal achado é compatível com os resultados oriundos da avaliação dos temas específicos das referências selecionadas. A despeito da relevância desses temas, seria interessante se, em pesquisas futuras sobre luto e cuidados paliativos em oncologia, houvesse maior preocupação com a referida população. Ocorre que muitos profissionais de saúde vivenciam, em função das particularidades da assistência a pacientes oncológicos, uma série de estressores ocupacionais (9). Justamente por esse motivo, a formação e o suporte a eles também se afiguram como temas de intervenção e pesquisa no campo da psico-oncologia (8).

Em termos da sexta dimensão de análise preconizada, verificou-se que, entre as referências selecionadas para os fins do presente estudo que admitiam a identificação da abordagem metodológica, a maioria privilegiou a abordagem qualitativa (14,17,18,20,24,25,29,31,32,35,38,39,41,42). Günther (46) considera que a prioridade para um pesquisador não deve ser a escolha entre as abordagens qualitativa ou quantitativa, mas, sim, a definição por aquela que melhor atenda à sua questão norteadora. O referido autor enfatiza ainda que essa definição é uma tarefa complexa, pois envolve aspectos práticos e técnicos. De qualquer forma, assumindo a assertiva de Kovács (43), segundo a qual, em pesquisas anteriores sobre luto e cuidados paliativos que tendiam equivocadamente à objetivação, havia uma propensão à quantificação de dados, parece razoável propor que a opção dos autores das referências selecionadas pela abordagem qualitativa representa um progresso do ponto de vista metodológico.

A avaliação da sétima dimensão de análise atesta que o recorte transversal foi o mais comum nas referências que admitiam a identificação do delineamento metodológico, tendo sido utilizado em 14 delas (14,16-19,24,28,29,31,34,35,38,40,42). Mota (47) observa que as pesquisas transversais permitem a comparação entre indivíduos diferentes em um mesmo momento, de modo que têm como vantagem a destinação de um tempo menor para a coleta de dados. Em contrapartida, oferecem como desvantagem a impossibilidade de acompanhar os indivíduos ao longo do tempo. Em pesquisas acerca dos assuntos em pauta, esse acompanhamento, embora oneroso para o pesquisador, é importante no sentido de que o luto, como destaca Parkes (48), é um processo complexo e que os cuidados paliativos – sobretudo em oncologia – exigem atenção contínua dos profissionais de saúde devido às súbitas modificações pelas quais pode passar o quadro clínico de um paciente na fase final da vida (4).

A entrevista se sobressaiu no que se refere à oitava dimensão de análise, dado que foi o instrumento de escolha dos autores de 9 referências selecionadas para os fins do presente estudo (14,15,17-20,29,34,40), ou seja, da maioria delas que derivam de pesquisas empíricas. Trata-se de um achado esperado à luz daquele oriundo da avaliação da sexta dimensão de análise, pois, conforme diversos autores (49,50), a entrevista é extremamente relevante para a coleta de dados em pesquisas qualitativas em ciências humanas e da saúde, áreas nas quais, a propósito, se concentram as pesquisas sobre lutos e cuidados paliativos. Vale destacar que a entrevista, para Bleger (51), tem o mérito de possibilitar tanto ao entrevistado expor explicitamente certos dados a respeito de si quanto ao entrevistador vislumbrar outros dados que emergem de modo implícito, fato esse que torna evidente sua relevância em pesquisas qualitativas.

Por fim, a avaliação da nona dimensão de análise demonstra que os resultados reportados pelas referências selecionadas para os fins do presente estudo fornecem elementos diversificados para o avanço do conhecimento que se tem acerca dos assuntos em pauta. Parte delas o faz apontando modelos teóricos – Teoria Humanística de Paterson e Zderad (21) – ou instrumentos de avaliação – *Edmonton Symptom Assessment System* (22) e *General Comfort Questionnaire* (34) – importantes tanto para pesquisadores quanto para profissionais de saúde. Outra parte o faz colocando em relevo a proficiência de uma série de recursos de natureza circunscrita passíveis de utilização junto a pacientes, a saber: técnicas de relaxamento mental, visualização de

imagens mentais e espiritualidade ^(15,19,39), ventilação mecânica não invasiva ⁽²⁵⁾, analgésicos opióides ⁽³⁰⁾ e visitas musicais ⁽¹⁷⁾.

Intervenções desenvolvidas em ambiente hospitalar ou domiciliar junto a pacientes ou familiares por meio de um conjunto de atendimentos oferecidos por enfermeiros ^(23,38,41), psicólogos ^(31,32) e nutricionistas ⁽³⁶⁾ também têm suas aplicações discutidas em algumas das referências selecionadas. Ademais, outra parte delas esclarece interessantes nuances de expectativas ⁽¹⁸⁾, sintomas ⁽¹⁶⁾, vivências ^(20,26,29,33), repercussões ^(27,28,37) ou percepções ^(14,24,35,40,42) associadas, de diferentes maneiras, ao adoecimento. Contudo, dentre essas referências, pode-se destacar, em termos da originalidade dos achados empíricos reportados, aquela desenvolvida por Araújo e Silva ⁽¹⁸⁾, a qual demonstra que, nas situações de comunicação com profissionais de saúde, pacientes oncológicos em cuidados paliativos tendem a valorizar o otimismo. As autoras alertam que isso não implica na desconsideração do prognóstico reservado desses pacientes, mas, sim, na modificação do foco da conversação de modo a evitar que a doença seja o único assunto a ser contemplado e, conseqüentemente, possibilitar que eventuais aspectos positivos da situação venham a ser vislumbrados com honestidade.

Em suma: as referências selecionadas contribuem, de formas distintas, tanto para a pesquisa quanto para a assistência em cuidados paliativos e luto em sua interface com a psico-oncologia. E é possível afirmar que, ao fazê-lo, não apenas evidenciam a complexidade que caracteriza aos

assuntos em pauta, mas também delimitam a extensão da responsabilidade dos profissionais de saúde que se dedicam a eles, posto que tornam inquestionável a necessidade de cuidar das várias dimensões do ser humano diante das demandas que emergem do contato com a finitude. Tal responsabilidade, é preciso enfatizar, deve ser compartilhada a partir do trabalho de equipes multidisciplinares, já que nenhum profissional de saúde é capaz, isoladamente, de reunir todas as competências necessárias para tanto ⁽⁵²⁾.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo possui limitações, na medida em que contempla apenas a produção científica brasileira. Cotejá-la com a literatura internacional foge ao escopo estabelecido, mas poderia resultar futuramente em interessantes revisões, com objetivos distintos. Não obstante, a partir do panorama resultante do presente estudo, é possível concluir que novas pesquisas nacionais sobre cuidados paliativos e luto em oncologia são necessárias. Tais pesquisas poderão se mostrar mais proveitosas se, preenchendo algumas lacunas observadas no cenário brasileiro, privilegiarem a multidisciplinaridade tanto no que se refere à autoria quanto ao veículo de publicação, contemplarem os assuntos em pauta evitando reducionismos decorrentes da tendência à objetivação anteriormente predominante, e possibilitarem o acompanhamento e o atendimento de demandas capazes de sofrerem alterações drásticas em curtos intervalos de tempo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativas 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
2. Kaliks RA, Del Giglio A. Prevenção do câncer. In: Carvalho VA, Franco MHP, Kovács MJ, Liberato RP, Macieira, RC, Veit MT, Gomes MJB, Barros, LHC, editores. Temas em Psico-Oncologia. São Paulo: Summus; 2008. p. 189-92.
3. World Health Organization. Definition of palliative care [Internet]. Geneve; 2002. [acessado 10 nov. 2010]. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
4. Maciel MGS. Definições e princípios. In: Conselho Regional de Medicina de São Paulo, editor. Cuidado paliativo. São Paulo: CREMESP; 2008. p. 15-32.
5. Parkes CM. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus; 1998.
6. Franco MHP. Luto em cuidados paliativos. In: Conselho Regional de Medicina de São Paulo, editor. Cuidado paliativo. São Paulo: CREMESP; 2008. p. 559-70.
7. Holland JC. Historical overview. In: Holland JC, Rowland J, editores. Handbook of psychooncology: psychological care of the patient with cancer. New York: Oxford University Press; 1990. p. 3-12.
8. Mehrotra S. Psycho-Oncology research in India: current status and future directions. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology 2008; 34(1): 7-18.
9. Levin T, Kissane DW. Psychooncology: The state of its development in 2006. Eur J Psychiat 2006; 20(3): 189-97.
10. Peres RS, Santos MA. Personalidade e câncer de mama: produção científica em Psico-Oncologia. Psicologia: Teoria e Pesquisa 2009; 25(4): 611-20.
11. Staliano P, Araújo TCCF. Estudos e pesquisas em Psico-Oncologia: levantamento realizado no Portal PePSIC. Revista da SBPH 2009; 12(2): 54-68.
12. Beattie S, Lebel S. The experience of caregivers of hematological cancer patients undergoing a hematopoietic stem cell transplant: a comprehensive literature review. Psycho-Oncology 2011; 20(11): 1137-50.
13. Cook DJ, Mulrow, CD, Haynes, RB. Systematic reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions. Ann Intern Med 1997; 126(5): 376-80.
14. Selli L, Garrafa V, Junges JR. Beneficiários do trabalho voluntário: uma leitura a partir da bioética. Rev Saúde Pública 2008; 42(6): 1085-89.
15. Elias ACA, Giglio JS, Pimenta CAM, El-Dash LG. Programa de treinamento sobre a intervenção terapêutica "relaxamento, imagens mentais e espiritualidade" (RIME) para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais. Revista de Psiquiatria Clínica 2007; 34(1): 60-72.
16. Lamino DA, Mota DDCF, Pimenta CAM. Prevalência e comorbidade de dor e fadiga em mulheres com câncer de mama. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2011; 45(2): 508-14.
17. Sales CA, Silva VA, Pilger C, Marcon SS. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2011; 45(1): 138-45.
18. Araújo MMT, Silva MJP. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. Revista da Escola de Enfermagem da USP 2007; 41(4): 668-74.
19. Elias ACA, Giglio JS, Pimenta CAM. Analysis of the nature of spiritual pain in terminal patients and the resignification process through the relaxation, mental images and spirituality (RIME) intervention. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2008; 16(6): 959-65.
20. Siqueira KM, Barbosa MA, Boemer MR. Experiencing the situation of being with cancer: some revelations. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2007; 15(4): 605-11.
21. Santos, MCL, Pagliuca LMF, Fernandes AFC. Palliative care to the cancer patient: reflections according to Paterson and Zderad's view. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2007; 15(2): 350-54.
22. Monteiro DR, Kruse MHL, Almeida MA. Avaliação do instrumento Edmonton Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa. Revista Gaúcha de Enfermagem 2010; 31(4): 785-93.
23. Costa, TF, Ceolim MF. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem 2010; 31(4): 776-84.
24. Waterkemper R, Reibnitz KS. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. Revista Gaúcha de Enfermagem 2010; 31(1): 84-91.

REFERÊNCIAS

25. Bassani MA, Oliveira ABF, Oliveira Neto AF, Taize R. O uso da ventilação mecânica não-invasiva nos cuidados paliativos de paciente com sarcoma torácico metastático: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* 2008; 20(2): 205-09.
26. Sales CA, Alencastre MB. Cuidados paliativos: uma perspectiva de assistência integral à pessoa com neoplasia. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2003; 56(5): 566-69.
27. Remedi PP, Melo DF, Menossi MJ, Lima RAG. Cuidados paliativos para adolescentes com câncer: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2009; 62(1): 107-12.
28. Araújo LZS, Araújo CZS, Souto AKBA, Oliveira MS. Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2009; 62(1): 32-7.
29. Silva CAM, Acker JIBV. O cuidado paliativo domiciliar sob a ótica de familiares responsáveis pela pessoa portadora de neoplasia. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2007; 60(2): 150-14.
30. Salamonde GLF, Verçosa N, Barrucand L, Costa AFC. Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no ano de 2003. *Revista Brasileira de Anestesiologia* 2006; 56(6): 602-618.
31. Sorato DB, Peres SV, Mitsuyuki MC, Drude FS. Cuidar e ser cuidado pelo grupo de apoio protege. *Psicologia em Estudo* 2010; 15(4): 751-59.
32. Oliveira EA, Santos MA, Mastropietro AP. Apoio psicológico na terminalidade: ensinamentos para a vida. *Psicologia em Estudo* 2010; 15(2): 235-44.
33. Alonso JP. Incertidumbre, esperanza y corporalidad en el final de la vida. *Physis* 2010; 20(2): 515-32.
34. Rezende VL, Derchain S, Botega NJ, Sarian LO, Vial DL, Morais SS, Perdicaris AAM. Avaliação psicológica dos cuidadores de mulheres com câncer pelo General Comfort Questionnaire. *Paidéia* 2010; 20(46): 229-37.
35. Avanci BS, Carolindo FM, Góes FGB, Cruz Netto NP. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 2009; 13(4): 708-16.
36. Benarroz MO, Faillace GBD, Barbosa LA. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. *Cad Saúde Pública* 2009; 25(9): 1875-82.
37. Silva RCF, Hortale VA. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(10): 2055-66.
38. Silva MM, Moreira MC. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem* 2011; 24(2): 172-78.
39. Elias ACA. Resignificação da dor simbólica da morte: relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2003; 23(1): 92-7.
40. Brandão CLC, Aranha VC, Chiba T, Quayle J, Lucia MCS. A imagem corporal do idoso com câncer atendido no ambulatório de cuidados paliativos do ICHC-FMUSP. *Psicologia Hospitalar* 2004; 2(2):0-0.
41. Labate RC, Barros GC. Uma possibilidade de escuta a uma família enlutada: ressignificando a experiência de perda. *Revista da SPAGESP* 2006; 7(1): 50-7.
42. Almeida FA. Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com câncer no hospital. *Boletim de Psicologia* 2005; 55(123): 149-67.
43. Kovács JM. Desenvolvimento da tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. *Paidéia*, 2008; 18(41): 457-68.
44. Costa Junior AL. O desenvolvimento da Psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2001; 21(2): 36-43.
45. Witter, GP. Psicologia da saúde e produção científica. *Estudos de Psicologia* 2008; 25(4): 577-84.
46. Günther H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2006; 22(2): 201-10.
47. Mota MMPE. Metodologia de pesquisa em desenvolvimento humano: velhas questões revisitadas. *Psicologia em Pesquisa* 2010; 2(2): 144-49.

REFERÊNCIAS

48. Parkes CM. A historical overview of the scientific study of bereavement. In: Stroebe M, Hansson RO, Stroebe W, Schut H, editors. Handbook of bereavement research: consequences, coping and care. Washington: American Psychological Association; 2001. p. 25-45.
49. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes; 1994.
50. Turato ER. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicações nas áreas de saúde e humanas. Petrópolis: Vozes; 2003.
51. Bleger J. Temas de psicologia: entrevistas e grupos. São Paulo: Martins Fontes; 1987.
52. Rodrigues IG, Zago MMF. Cuidados paliativos: realidade ou utopia? Ciência, Cuidado e Saúde 2009; 8(suppl 1): 136-141.

Endereço para correspondência:

Rodrigo Sanches Peres. Universidade Federal de Uberlândia – Instituto de Psicologia
Avenida Pará, 1720 – Bloco 2C - Campus Umuarama - Uberlândia - MG - CEP 38401-136 - Telefone: (34) 9816.6401
E-mail: rodrigossanchesperes@yahoo.com.br