

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS IMPACTOS DA DOR ONCOLÓGICA EM IDOSOS.

Schirley Maria de Araújo Azevêdo¹
Tais Layane de Sousa Lima²
Felipe de Almeida Costa³
Maria Nielly Santos Celestino⁴
Igor Luiz Vieira de Lima Santos⁵

RESUMO

Diante de todas as possíveis enfermidades que a população tem que enfrentar percebe-se que os idosos compõem o maior grupo de pacientes com câncer. Essa doença exibe um crescimento descontrolado de células anormais com potencial de disseminação para outros tecidos. Tendo em vista que a população idosa se constitui em um grupo diferenciado, percebe-se, no cotidiano profissional, que vivenciar uma enfermidade como o câncer, gera um grande impacto emocional e social no paciente. Por meio de uma revisão qualitativa exploratória da literatura integrada através de bancos de dados e artigos científicos, o trabalho ressalta a importância de analisar os impactos da dor oncológica na geriatria e possíveis formas de intervenções de enfermagem. Os resultados mostram que o diagnóstico de câncer resulta em vários impactos na vida dos idosos, como alterações físicas e especialmente psicológicas. Dessa forma, o cuidado de enfermagem a idosos com câncer requer um conhecimento profundo dos princípios do câncer e dos gerontológicos e um entendimento da interação entre o câncer e os processos de envelhecimento. A partir dessas constatações, pode-se afirmar que a dor originada do câncer, para os idosos, é identificada como dor absoluta, pois repercute no âmbito biopsicossocial e gera alterações multidimensionais. Assim, é necessário o planejamento e desenvolvimento de ações humanizadas que abranjam as necessidades dos idosos, melhorando a sua qualidade de vida e o enfrentamento da doença.

Palavras-chave: Idosos, oncologia, diagnóstico, enfermagem geriátrica.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo caracterizado por diversas transformações nos âmbitos biológico, psicológico e social do ser humano. Tais mudanças refletem diretamente na forma com que o idoso irá enfrentar, adaptar e suprir as suas novas necessidades decorrentes da idade (RETICENA *et al.*, 2015). Por isso, é necessário promover uma assistência integral a esses indivíduos.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, schirley12maria@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, thaislayane1817@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, felipekallut@outlook.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, niellycelestino@outlook.com;

⁵ Professor orientador: Doutor em Biotecnologia, Universidade Federal de Campina Grande - Centro de Educação e Saúde, igorsantosufcg@gmail.com.

Diante das mudanças que a população idosa enfrenta, têm-se visto que, os adultos mais velhos compõem o maior grupo de pacientes com câncer. Estes apresentam necessidades e complexidades únicas devido as alterações fisiológicas, presença de condições médicas comórbidas e fatores psicossociais associados ao envelhecimento (BOND *et al.*, 2017).

Uma das mais temidas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é o câncer, embora apresente possibilidade de cura, quando diagnosticado precocemente. O câncer é definido como um grande grupo de doenças que podem afetar qualquer parte do organismo. Essa doença exibe um crescimento descontrolado de células anormais, com potencial de disseminação para outros tecidos. O câncer, qualquer que seja sua etiologia, atinge milhões de pessoas no mundo, independentemente de classe social, cultura ou religião, e o impacto do diagnóstico, frequentemente, é aterrador, pois, apesar dos avanços terapêuticos, que possibilitam uma melhoria na taxa de sobrevida e qualidade de vida, permanece o estigma de doença dolorosa, incapacitante, mutilante e mortal (SOARES, 2010).

O ônus do câncer incide em qualquer país sem distinção, desenvolvidos ou não, pois o câncer se tornou uma das principais causas de incidência e mortalidade em todo o mundo, e com isso, espera-se que ele cresça ainda mais nas próximas décadas. Porém, é mais problemático nos países menos desenvolvidos, que incluem a maioria dos países asiáticos, devido à crescente incidência de câncer, ao rápido crescimento e envelhecimento da população e à crescente adoção de comportamentos de estilo de vida com risco de câncer (YI, 2016).

Tendo em vista que a população idosa se constitui em um grupo diferenciado, percebe-se, no cotidiano profissional, que vivenciar uma enfermidade como o câncer, gera um grande impacto emocional e social no paciente e requer constantes reestruturações, provocando um desafio contínuo da pessoa em relação a seu corpo, sua família, seu papel social, seus planos futuros e seus valores pessoais (SOARES, 2010).

Dessa forma, o doente cria uma percepção associada às limitações físicas impostas pela doença, ligadas a dor, ao receio da dependência e da morte, acometendo uma série de reações psicológicas, o que acontece principalmente com idosos. É importante ressaltar que os idosos ficam mais vulneráveis a doença, assim, é importante o apoio familiar para amenizar a dor advinda da enfermidade e do processo de aceitação da mesma (RETICENA *et al.*, 2015).

O período inicial que acompanha o diagnóstico do câncer exige uma grande adaptação do paciente, assim como das pessoas que estão envolvidas diretamente com o enfermo. Geralmente, a terapêutica antineoplásica caracteriza-se por ser agressiva e prolongada,

acarretando consequências nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos e espirituais, tanto no paciente quanto naqueles com os quais convive (SOARES, 2010).

Contudo, às adaptações impostas pelo câncer na vida dos idosos está diretamente ligada ao afastamento de atividades cotidianas e ao sentimento de culpa, pois eles se consideram como um encargo para os familiares que se preocupam com seu estado de saúde. Além disso, dentre as limitações que os idosos enfrentam, é importante ressaltar a necessidade de conviver com os efeitos decorrentes ao tratamento antineoplásico, em maior ou menor intensidade, que provoca desconforto e fraqueza no paciente. Dessa forma, é notório o quão é complicado para os idosos suportar e enfrentar o câncer, visto que, por ser um grupo mais vulnerável, eles ficam frágeis tanto fisiologicamente quanto emocionalmente (ROCHA *et al.*, 2014)

Diante dessa questão, os profissionais de saúde, em especial os profissionais de enfermagem, devem incluir em suas atividades diárias, atendimento domiciliar a pacientes com câncer e suas famílias, e trabalhar para apoiar essas famílias, estabelecer laços, identificar os pensamentos angustiantes dos pacientes em ter seus desejos atendidos, bem como apoiar as famílias no processo de morte, de maneira solidária e humana (SOUZA *et al.*, 2017). Visto que, a assistência de enfermagem a pacientes idosos com câncer é complexa e requer a integração de conhecimentos de várias disciplinas que mesclam as ciências da geriatria, oncologia e enfermagem e que reconhecem as dimensões da qualidade de vida dessa população. Assim, os enfermeiros oncológicos podem se beneficiar do aprendizado de habilidades-chave de triagem e avaliação geriátrica abrangente para melhorar os cuidados que prestam aos adultos mais velhos com câncer (BURHENN *et al.*, 2015).

A enfermagem não se trata apenas de conhecimentos científicos, mas sim, de estabelecer uma relação na qual o enfermeiro esteja sempre disposto a ouvir o paciente e a informá-lo sobre todo o processo do seu tratamento. A comunicação em enfermagem é muito importante, principalmente na forma terapêutica, permite que o profissional procure ajudar os pacientes a se adaptarem melhor às situações, assim como dar assistência nas necessidades de saúde e transmitir-lhe confiança, com a finalidade de que se sintam satisfeitos e seguros, diminuindo o medo e a ansiedade do paciente. Assim, a comunicação terapêutica é fundamental para um cuidado humanizado e como forma de respeito por parte do enfermeiro (PETERSON; CARVALHO, 2011).

Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar os impactos da dor oncológica na geriatria e possíveis formas de intervenções de enfermagem. Visto que, o

número de câncer no Brasil está crescendo cada vez mais, e torna-se preocupante, portanto é necessário conhecer as informações sobre o impacto que essa doença causa nos pacientes, principalmente nos idosos, além disso, caracterizar possíveis intervenções da enfermagem frente a este cenário.

METODOLOGIA

Este estudo baseia-se em uma revisão qualitativa exploratória da literatura, tendo em vista compreender a atuação do enfermeiro frente aos impactos da dor oncológica nos idosos, desde o diagnóstico até o decorrer do tratamento.

Foram utilizados como critérios de inclusão e seleção: artigos que apresentaram estruturas textuais completas disponíveis nas plataformas de pesquisa, publicações que apresentaram dados qualitativos condizentes com os objetivos propostos, além de estudos científicos de referência e prioritários, mas não exclusivos, dos últimos 5 anos. Foram utilizados artigos em português e inglês. Foram excluídos da pesquisa trabalhos que não atendiam aos critérios de buscas, além de trabalhos incompletos e os que não atingiam o objetivo proposto.

Para realizar a busca dos artigos, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: idosos, oncologia, diagnóstico e enfermagem geriátrica. A busca das produções bibliográficas ocorreu no primeiro semestre de 2020 nos bancos de dados públicos disponíveis *on-line* possibilitando conhecimento sobre o tema em questão. O estudo foi concentrado nas plataformas bibliográficas de pesquisas científicas e Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), National Center for Biotechnology Information (NCBI).

Inicialmente, as buscas nas plataformas geraram um resultado de artigos especificamente sobre o tema. As análises iniciais dos conteúdos encontrados se basearam numa leitura detalhada dos artigos, resultando em uma seleção de 19 artigos que atenderiam a proposta de explicar a temática do estudo inicial e por fim, as informações pertinentes foram agrupadas de maneira sistematizada para discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A incidência do câncer aumenta de forma considerável com a idade, já que, com o avançar dos anos, acumulam-se fatores de risco de tipos específicos de câncer. Alguns fatores que se pode citar é a exposição cumulativa ao sol e a radiações ionizantes; contato com álcool, tabaco; alimentação inadequada e exposição a infecções. Os adultos mais velhos e idosos compõem o maior grupo de pacientes com câncer. Além disso, o número de idosos com câncer está crescendo cada vez mais e deve aumentar significativamente nos próximos anos (BRAZ *et al.*, 2018).

Os idosos com câncer apresentam particularidades complexas devido a alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento, presença de condições médicas comórbidas e fatores psicossociais relacionados ao envelhecimento. O paciente idoso, por exemplo, já se encontra fragilizado pelo natural processo do envelhecimento o que os torna mais propensos a desequilíbrios na sua saúde e com uma perspectiva de sobrevida reduzida; por isso diante de um diagnóstico de uma doença neoplásica maligna, a sua perspectiva se torna reduzida e ocorre um grau de sofrimento. Desta forma, é importante ressaltar que os cuidados de enfermagem ao paciente com câncer devem ser individualizados, principalmente pelo fator da idade, pois cada fase da vida apresenta transformações fisiológicas e psíquicas, além de como a visão da morte é encarada pelo enfermo (PETERSON; CARVALHO, 2011)

Contudo, além do acúmulo desses fatores de risco, sabe-se que o sistema imune também se torna comprometido com a idade, sendo menos eficaz no combate a neoplasias. Observa-se, nessa faixa etária, a diminuição do repertório de células T, em detrimento da variedade clonal que se observa na juventude, o que leva à diminuição da capacidade de responder a infecções. As células T senescentes não expressam moléculas coestimulatórias, como CD27 e CD28, importantes para a interação com linfócitos B e outras células apresentadoras de antígeno para a produção de anticorpos, manutenção de longo prazo e ativação de células T (BRAZ *et al.*, 2018). É notório que o idoso com câncer precisa de uma maior atenção, visto que, além da doença seu sistema imune já não corresponde com tanta eficácia, gerando algumas complicações no processo de tratamento.

Consoante a estes fatos, percebe-se que os pacientes idosos com câncer avançado normalmente apresentam várias comorbidades, tanto em razão dos problemas da própria idade quanto daqueles originados em decorrência dos vários tipos de tratamento oncológico aos quais foram submetidos na tentativa de cura e controle da doença, dessa forma apresentam alguns sinais e sintomas que são frequentes em pacientes oncológicos como: Dor, fadiga, falta de apetite, náuseas e vômitos, edema e linfedema, constipação intestinal, obstrução intestinal,

alteração da mucosa oral, diarreia, aumento do volume abdominal, sangramento e depressão (INCA, 2017).

Dentre esses danos à saúde, podemos destacar a sobrecarga física, ocorrência de depressão, apatia, distúrbios do sono, ansiedade, irritabilidade, medo, maior uso de psicotrópicos, rupturas de vínculos, isolamento, solidão, diminuição da participação social, hipersensibilidade emotiva, e perda do suporte social, pois estão lidando diretamente com situações estressoras e que suscitam impactos sobre a saúde dos mesmos (JANUARIO, 2014). Entretanto, segundo Ferreira *et al.*, (2010), apesar da doença ocasionar importantes consequências físicas e emocionais e também modificar as relações dos seus membros ela também pode repercutir de maneira positiva no sentido de viabilizar a união familiar. Portanto, a maneira como a família recebe o diagnóstico e percebe a doença é essencial para a determinação do modo de enfrentamento da doença.

A partir desses sinais e sintomas presentes nos idosos oncológicos, observa-se que o diagnóstico de câncer e a dor, resultante desta doença, produzem importantes impactos e alterações físicas e especialmente psicológicas na população idosa, afetando consideravelmente o cotidiano desses indivíduos e seus familiares (DA COSTA *et al.*, 2016). Podendo contribuir assim, para condições de dependência para realização de autocuidado, à perda da autonomia e a qualidade de vida.

Identificar os sintomas causados pelo câncer é uma tarefa difícil, e dar a informação do diagnóstico ao paciente ou para os familiares também é muito delicado. Essa situação exige que o profissional seja cuidadoso e didático, pois normalmente, a depender da idade, os idosos não têm tanto esclarecimento a respeito da doença, ao passo que têm dificuldade em compreender a fala do médico, em consequência da vergonha que sentem em questionar algo relacionado à diagnóstico, tratamento e reações decorrentes (BARBOSA, 2018).

Diante disso, é possível identificar as mais diversas limitações que se evidenciam na vida de um idoso, podendo ele ser saudável ou não. (RETICENA *et al.*, 2015) dizem que quando o idoso está passando pelo processo de tratamento oncológico torna-se mais complicado para ele fazer uso de recursos internos para administrar os conflitos, um vez que, muitas vezes as reações físicas são mais relevantes que as condições psicológicas que este idoso é capaz de fazer. Assim, o idoso enfrentará dores e mal-estar durante o tratamento do câncer, e esses desconfortos conseqüentemente, irão interferir em sua qualidade de vida.

Embora atualmente ocorram muitos casos da cura do câncer, saber do diagnóstico, provavelmente causa um efeito devastador no âmbito emocional, porque a palavra câncer

remete ao estigma de morte, além de levar a pessoa a vivenciar sentimentos e emoções relacionadas ao medo de mutilações; às perdas, relacionadas à capacidade física; aos tratamentos dolorosos que acarretam problemas físicos; à dor e ao trauma emocional. Esse contexto conduz ao sofrimento psíquico com características específicas, como sentimentos de ansiedade, angústia, tristeza, ou seja, do que poderá acontecer diante da incerteza causada após diagnóstico (SILVA, 2008).

Em relação à comunicação do diagnóstico de câncer, para a oncologia geriátrica, é importante e direito do paciente saber o seu diagnóstico, prognóstico e tratamento de uma maneira clara e verdadeira, para que possa tomar suas próprias decisões, exercendo assim o princípio da autonomia. (VISENTIN, 2007).

A realidade dos pacientes em tratamento oncológico é cada vez mais frequente, assim, o cuidado de enfermagem exige do profissional de saúde, além de conhecimentos técnico-científicos, afetividade, comunicação, sinceridade, como também, elementos construtivos do cuidado. Além disso, é importante que os enfermeiros estejam preparados para prestar cuidados de qualidade (SOUZA *et al.*, 2017). Visto que, a população idosa já se encontra fragilizada devido ao envelhecimento e necessita de uma atenção especial dos profissionais de enfermagem.

O cuidado de enfermagem a idosos com câncer requer um conhecimento profundo dos princípios do câncer e dos gerontológicos e um entendimento da interação entre o câncer e os processos de envelhecimento. Diante desse conhecimento, os enfermeiros oncológicos estarão bem preparados para fornecer cuidados adequados e de alta qualidade aos adultos mais velhos em todo o processo de câncer (BOND *et al.*, 2017). Entende-se por oncologia geriátrica uma subespecialidade crescente que integra a compreensão do envelhecimento e da oncologia para fornecer cuidados ótimos e adequados às pessoas idosas com câncer e às pessoas próximas a elas. É uma disciplina relativamente jovem (STROHSCHHEIN *et al.*, 2018).

Para melhorar a qualidade e a quantidade de vida dos pacientes com câncer, a prática baseada em evidências deve ser fortalecida e as diretrizes padrão precisam ser incorporadas aos cuidados. O controle da dor é um fator importante na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com câncer, devido a dor ser geralmente subnotificada e subtratada nesses pacientes. Diante desse cenário, é perceptível a necessidade de serem implementados sistemas e intervenções regulares de rastreamento da dor. Além disso, é notório que outro fator crítico na qualidade de vida é o sofrimento dos idosos. Visto que, ao contrário dos sinais vitais, como

temperatura, pulso, respiração e pressão sanguínea, a angústia é importante ser avaliada por meio da comunicação com o paciente, com finalidade de focar nos problemas relatados pelo o mesmo (YI, 2016). Assim, possibilitará uma garantia nas intervenções de enfermagem centradas nos idosos com câncer.

Além disso, é perceptível que o cuidado de enfermagem humanizado à pessoa idosa também faz parte de intervenções de enfermagem. Este visa prover conforto, agir e reagir adequadamente frente à situação de morte com o doente, família e consigo mesmo; promover o crescimento pessoal do doente, família e de si mesmo, valorizar o sofrimento e as conquistas, empoderar o outro com seu cuidado e empoderar-se pelo cuidado, lutar para preservar a integridade física, moral, emocional e espiritual, conectar-se, vincular-se e auxiliar o outro e a si mesmo a encontrar significados nas situações. Contudo, para que o cuidado seja autêntico, o mesmo deve articular que a pessoa idosa e sua família sejam envolvidas na assistência de modo humanizado. Pois, a presença do acompanhante, na maioria das vezes, configura-se em uma necessidade, quando se busca a continuidade dos cuidados no ambiente hospitalar para a redução do tempo de internação (GRIPA *et al.*, 2018)

Atualmente, nos países onde há treinamento de especialização estabelecido para enfermeiros oncológicos, o enfermeiro oncológico se concentra na avaliação de pacientes, educação, gerenciamento de sintomas e cuidados de suporte. Na oncologia médica, eles desempenham um papel essencial na administração de quimioterápicos e são responsáveis pelo manuseio seguro dos medicamentos, avaliação de dados laboratoriais, cálculo de dosagens de medicamentos com base na área da superfície corporal dos pacientes, inserção de linha intravenosa e avaliação central, dispositivos venosos, monitoramento de reação adversa e interação medicamentosa e também participam de pesquisas sobre câncer (NWOZICHI *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, é importante refletir sobre as práticas de enfermagem em termos de seus requisitos de conhecimento a partir de perspectivas científicas, tecnológicas e humanísticas ao longo do processo de envelhecimento.

Contudo, é importante compreender as experiências dos enfermeiros oncológicos para reconhecer e apoiar seu papel no atendimento ao paciente, pois é necessário um grupo de enfermeiros especializados em oncologia para atender às necessidades dos pacientes com câncer e suas famílias, afim de proporcionar a eles uma melhor qualidade de vida durante o processo de tratamento, como ajudá-los com situações desafiadoras, atender as necessidades dos pacientes e suas famílias, bem como, ajudar os pacientes a seguir em frente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer é uma doença que acomete muitas pessoas, porém o grupo que compõe o maior índice de pacientes com câncer é o dos idosos. Observou-se que além da doença a dor é um dos fatores que causa limitações nos idosos, seja nas suas atividades de vida diária, como a alteração no padrão alimentar, no sono e no seu relacionamento com pessoas ao seu redor. Eles passam a conviver com a incerteza do que está por vir, com sentimento de angústia, temor e súplica pela morte. A partir dessas constatações, pode-se afirmar que a dor originada do câncer, para os idosos, é identificada como dor absoluta, pois repercute no âmbito biopsicossocial e gera alterações multidimensionais.

Consoante a isto, percebe-se a necessidade de compreender a vivência do enfermo que possibilita o planejamento e desenvolvimento de ações humanizadas que abranjam as necessidades dos idosos, melhorando a sua qualidade de vida e o enfrentamento da doença, dessa maneira, seriam evitadas medidas de autocídio como mecanismo de alívio da dor, além disso, teriam um tratamento digno em seu envelhecer.

Nesse viés, visto que a equipe de enfermagem tem responsabilidade diante da avaliação e tratamento, estes devem ter um conhecimento técnico e científico para qualificar a assistência e gerar um cuidado que proporcione um melhor conforto e bem-estar ao paciente, bem como de seus familiares. Nota-se, então, a importância da qualificação dos profissionais da enfermagem mediante a prestação desses cuidados, pois estes são primordiais na assistência ao paciente idoso com câncer.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, B. G. **Atuação do psicólogo junto ao paciente idoso oncológico**. 2018. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, UNIFAAT Faculdades, Atibaia, 2018. Disponível em:

<http://186.251.225.226:8080/bitstream/handle/123456789/105/Barbosa%2c%20Bruna%20de%20Godoy%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 maio 2020.

BOND, S. M. et al. The evolution of gero-oncology nursing. In: **Seminars in oncology nursing**. WB Saunders, 2016. p. 3-15. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4745375/>. Acesso em: 20 maio 2020.

BRAZ, I. F. L. et al. Análise da percepção do câncer por idosos. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 16, n. 2, eAO4155, junho de 2018. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/analysis-of-cancer-perception-by-elderly-people/>. Acesso em: 21 maio 2020.

BURHENN, P. S. et al. Improving nurses' knowledge about older adults with cancer. In: **Oncology nursing forum**. Oncology Nursing Society, 2016. p. 497-504. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27314192/>. Acesso em: 20 maio 2020.

DA COSTA, J. E. et al. Percepção e impacto da dor na vida de idosos com doença oncológica. **Rev Rene**, v. 17, n. 2, p. 217-224, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3003>. Acesso: 22 maio 2020.

FERREIRA, N. M. L. et al. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 269-277, 2010. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8749/6076>. Acesso em: 22 maio 2020.

GRIPA, J. A. et al. Cuidado humanizado de enfermagem à pessoa idosa com câncer. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 19, n. 2, p. 235-243, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2508/2170>. Acesso em: 23 maio 2020

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer>. Acesso em: 21 maio 2020.

JANUÁRIO. O impacto do diagnóstico e as estratégias de enfrentamento utilizadas por familiares de idosos em tratamento oncológico. **Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia, Curso de Bacharelado em Enfermagem**, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, p. 1-76, 2014. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/9624/1/IONARA%20DE%20SOUZ%A%20JANUARIO-%20TCC%20ENFERMAGEM%202014.pdf>. Acesso em: 22 Mai 2020

NWOZICHI, C. U. et al. Understanding the challenges of providing holistic oncology nursing care in Nigeria. **Asia-Pacific journal of oncology nursing**, v. 4, n. 1, p. 18, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5297226/>. Acesso em: 23 maio 2020

PETERSON, A. A.; CARVALHO, E. C. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 692-697, ago. 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a10v64n4.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020

RETICENA, K. O. et al. Life experiences of elderly with cancer pain: the existential comprehensive approach. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 417-423, jun. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000300417&script=sci_arttext. Acesso em: 20 maio 2020.

ROCHA, L. S. et al. O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 29-37, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00029.pdf. Acesso em: 20 maio 2020.

SILVA, Shirley de Souza; AQUINO, Thiago Antonio Avellar de; SANTOS, Roberta Montenegro dos. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Revista brasileira de terapias cognitivas**, v. 4, n. 2, p. 73-89, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200006. Acesso em: 22 maio 2020.

SOARES, L. C. O significado da vivência do câncer para os idosos. **Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem**, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, p. 1-85, 2010. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/pgenfermagem/files/2015/10/6512bd43d9caa6e02c990b0a82652dca.pdf>. Acesso em: 20 maio 2020.

SOUZA, G. R. M. et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na atenção oncológica. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000400207&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 maio 2020.

STROHSCHHEIN, F. J. et al. Mobilizando propósito e paixão no cuidado de enfermagem oncológica de idosos: do workshop da conferência ao grupo de interesse especial. **Enfermagem Oncology Canadense Journal**, v. 28, n. 2, p. 89-94, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6516907/>. Acesso em: 23 maio 2020.

VISENTIN, A. et al. Autonomia do paciente idoso com câncer: o direito de saber o diagnóstico. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.20, n.4, p.509-513, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 maio 2020.

YI, M. Creating a culture of professional development for oncology nursing in Asia. **Asia-Pacific journal of oncology nursing**, v. 3, n. 1, p. 30, 2016. Disponível em: <http://www.apjon.org/text.asp?2016/3/1/30/177392>. Acesso em: 20 maio 2020.