

INSTRUMENTO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA ONCOLÓGICA

Amanda Danielle Resende Silva e Sousa¹, Liliâne Faria da Silva, Ana Carla Dantas Cavalcanti², Fernanda Garcia Bezerra Góes², Juliana Rezende Montenegro Medeiros Moraes³

Objetivos: elaborar um instrumento assistencial de enfermagem para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. **Metodologia:** pesquisa metodológica, cujo cenário foi uma unidade federal especializada no tratamento oncológico, localizada na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Foram analisados os registros de enfermagem nos prontuários de crianças e adolescentes, para a elaboração de um instrumento assistencial contendo histórico de enfermagem, baseado nas quatro dimensões dos cuidados paliativos, diagnósticos, intervenções e os respectivos resultados esperados. **Resultados:** foi elaborado um instrumento nos moldes do Processo de Enfermagem, contendo histórico além da ligação NANDA-I-NIC-NOC. **Conclusão:** este instrumento pretende servir como base para os enfermeiros realizarem o processo de enfermagem a crianças e adolescentes em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica, pois é comprovada cientificamente a sua eficácia quanto à melhora da qualidade da assistência de enfermagem.

Descritores: Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Cuidados Paliativos, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Processo de Enfermagem.

PALLIATIVE CARE NURSING CARE INSTRUMENT FOR PEDIATRIC ONCOLOGICAL INTENSIVE CARE CENTER

Objectives: To develop a nursing care instrument to guide the care of children and adolescents with cancer in palliative care in the Pediatric Oncology Intensive Care Center. **Methodology:** Methodological research, whose scenario was a federal unit specialized in cancer treatment, located in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Nursing records were analyzed in the medical records of children and adolescents, for the elaboration of a care instrument containing nursing history, based on the four dimensions of palliative care, diagnoses, interventions and their expected results. **Results:** an instrument was elaborated according to the Nursing Process, containing a history in addition to the NANDA-I-NIC-NOC link. **Conclusion:** this instrument aims to serve as a basis for nurses to perform the nursing process for children and adolescents in palliative care admitted to the Pediatric Oncology Intensive Care Center, as it is scientifically proven to be effective in improving the quality of nursing care.

Descriptors: Nursing, Nursing Diagnoses, Palliative Care, Pediatric Intensive Care Units, Nursing Process.

CUIDADOS PALIATIVOS INSTRUMENTO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL CENTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Objetivos: Desarrollar un instrumento de atención de enfermería para guiar el cuidado de niños y adolescentes con cáncer en cuidados paliativos en el Centro de cuidados intensivos de oncología pediátrica. **Metodología:** investigación metodológica, cuyo escenario era una unidad federal especializada en el tratamiento del cáncer, ubicada en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. Los registros de enfermería se analizaron en los registros médicos de niños y adolescentes, para la elaboración de un instrumento de atención que contenía el historial de enfermería, basado en las cuatro dimensiones de los cuidados paliativos, los diagnósticos, las intervenciones y los resultados esperados. **Resultados:** se elaboró un instrumento de acuerdo con el Proceso de enfermería, que contiene un historial además del enlace NANDA-I-NIC-NOC. **Conclusión:** este instrumento pretende servir como base para que las enfermeras realicen el proceso de enfermería para niños y adolescentes en cuidados paliativos admitidos en el Centro de Cuidados Intensivos de Oncología Pediátrica, ya que se ha demostrado científicamente que es eficaz para mejorar la calidad de la atención de enfermería.

Descriptores: Enfermería, Diagnósticos de enfermería, Cuidados paliativos, Unidades de cuidados intensivos pediátricos, Proceso de enfermería.

¹Instituto Nacional de Câncer

²Universidade Federal Fluminense,UFF.

³Universidade Federal do Rio de Janeiro,UFRJ.

Autor correspondente: Amanda Danielle Resende Silva e Sousa. Email: amanda.eliel@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer infanto-juvenil é a doença crônica que apresenta maior mortalidade na faixa etária de 1 a 19 anos no Brasil. É caracterizado pelo crescimento desordenado das células que perdem a capacidade de desenvolver suas funções no organismo⁽¹⁾ e configura-se como um problema de saúde pública. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima 12.500 novos casos de câncer entre crianças e adolescentes para o biênio 2018-2019⁽²⁾.

Diante do adoecimento por câncer, crianças e adolescentes são retirados da sua vida social e se veem em uma situação em que a expectativa de futuro é duvidosa e a possibilidade de cultivar amizades e de ser feliz é limitada. Por conseguinte, diante da identificação do sofrimento em suas diferentes dimensões, são fundamentais intervenções eficazes da equipe de saúde de forma simultânea ao tratamento dos sintomas físicos⁽³⁾.

O emprego dos cuidados paliativos (CP) se apresenta como uma possibilidade de melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Essa modalidade de tratamento promove a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da detecção precoce e o manejo correto dos sintomas, sejam eles físicos, psicológicos, sociais e/ou espirituais⁽⁴⁾.

As internações de crianças e adolescentes no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica (CTIPO) ocorrem em situações de complicações do câncer, pós-operatório de cirurgias diversas ou quando necessitam de observação rigorosa, portanto, nessa unidade, o CP deve estar associado ao tratamento curativo, assim como em todos os ambientes onde a criança for inserida, uma vez que o conforto, a participação nas decisões e a promoção da qualidade de vida devem estar em primeiro lugar⁽³⁾ e ser transversal ao processo de saúde-doença.

Para que os CP alcancem o seu objetivo principal e garantam que as crianças e adolescentes disfrutem, durante sua internação, o máximo potencial possível de bem-estar físico e psicológico, além da manutenção de suas atividades cotidianas e relações sociais e controle de sintomas⁽³⁾, a Enfermagem deve desenvolver a sua assistência de forma planejada e sistematizada.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), tendo como instrumento metodológico o Processo de Enfermagem (PE), que compreende a forma como o trabalho de enfermagem é organizado, de acordo com o método científico e o referencial teórico, possibilitando o

melhor atendimento das necessidades individuais de cuidado da pessoa, família e comunidade pela aplicação das etapas que o compõem PE, sendo elas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem⁽⁵⁾.

Nesse contexto, a utilização do Processo de Enfermagem, como método de organizar abordagem clínica da enfermagem no CTIPO, favorece a identificação das condições apresentadas pelas crianças/adolescentes que requerem intervenção de enfermagem e tomada de decisões terapêuticas mais adequadas para atingir resultados pelos quais a Enfermagem é responsável⁽⁶⁾.

Sistemas de Linguagens Padronizados (SLP) oferecem estrutura para organizar os diagnósticos, as intervenções e os resultados esperados, e contribuem com a produção do conhecimento em enfermagem, o raciocínio clínico e a prática clínica, sendo essenciais para o desenvolvimento da enfermagem enquanto disciplina e profissão⁽⁷⁾.

Dentre os vários SLP serão abordados neste estudo os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I; a Classificação de Intervenções de Enfermagem/Nursing Interventions Classification (NIC); e a Classificação de Resultados de Enfermagem/Nursing Outcomes Classification (NOC)^(6, 8, 9).

Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi elaborar um instrumento assistencial de enfermagem baseado no sistema de linguagem padronizado NANDA-I-NIC-NOC para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica baseada na elaboração de um instrumento assistencial de enfermagem de CP em oncologia pediátrica nos moldes do PE, utilizando o SLP NANDA-I-NIC-NOC.

Participantes da pesquisa

A mostra do estudo constituiu-se da análise das evoluções e anotações de enfermagem dos prontuários de 57 internações de crianças e adolescentes que estiveram internados no CTIPO em CP exclusivos. Os critérios de inclusão da amostra foram: apenas internações que apresentavam com clareza que as crianças ou adolescentes não recebiam mais cuidados curativos para o câncer e sim apenas CP exclusivos.

Local do estudo

Uma unidade federal especializada no tratamento oncológico, localizada na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.

Coleta de dados

Para se chegar a amostra supracitada, foi realizado um levantamento das internações de crianças e adolescentes no sistema informatizado de internação do hospital cenário da pesquisa entre os anos 2008 e 2018. Foram encontrados um total de 2214 internações pertencentes a 1148 prontuários, dos quais 1068 foram analisados, pois 80 não foram localizados.

Foram analisados os registros de enfermagem após a internação ou após a descrição médica de CP exclusivos no prontuário, quando isto ocorreu após a admissão na unidade. Foram analisadas 48 horas de evolução ou relatos de enfermagem, visando a identificação dos termos de enfermagem que se enquadraram entre um dos 13 domínios e 47 classes presentes na NANDA-I. Para a coleta dos dados nas internações incluídas, utilizou-se um instrumento norteador, que garantiu a padronização e a sequência lógica na coleta dos termos encontrados.

Posteriormente foi elaborado um histórico de enfermagem contendo as quatro dimensões dos CP de acordo com o seu conceito pela Organização Mundial de Saúde OMS, além da ligação NANDA-I-NIC-NOC, contemplando a elaboração final do instrumento nos moldes do PE, contendo histórico, diagnósticos, intervenções e os seus respectivos resultados esperados.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, onde as pesquisadoras através da análise de combinação entre o conteúdo das evoluções e anotações de enfermagem presentes nos prontuários e as definições dos diagnósticos da NANDA-I, selecionaram os diagnósticos para compor o instrumento assistencial de enfermagem.

Procedimentos éticos

A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética da Universidade Federal Fluminense e do INCA com os respectivos CAAE: 91408618.4.0000.5243 e 91408618.4.3001.5274.

Resultados

A elaboração do Instrumento Assistencial de

Enfermagem para CP no CTIPO, ocorreu em quatro etapas. Na primeira etapa foi elaborado o histórico de enfermagem baseado nos pressupostos dos cuidados paliativos.

Conseqüentemente, o histórico contém ferramentas que possibilitam ao enfermeiro identificar nas crianças e ou adolescentes respostas humanas aos problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual, a fim de traçar os melhores diagnósticos e intervenções. O histórico está disposto no quadro 1.

Quadro 1 - Histórico de Enfermagem, Rio de Janeiro - RJ junho, 2019.

Avaliação física

Pós-operatório: () não () sim

Temperatura: _____ **PA:** _____

FC: _____ **FR:** _____ **SAT. O2:** _____

Pulso: () amplo () filiforme () não palpável

Nível de consciência: () acordado () lúcido () sonolento
() obnubilado () Comatoso () Sedado () Agitado

Pupilas: () isocóricas () mióticas () midriáticas
() anisocórica () fotorreagentes () não fotorreagentes

Acuidade visual: () preservada () parcialmente preservada () ausente () exofthalmia () enucleação

Acuidade auditiva: () preservada () parcialmente preservada () ausente

Região cranio-facial: () simétrico () assimétrico

Cavidade oral: () íntegra () lesionada () sangramento
() mucosite () limpa () sujidade
() ar ambiente () macronebulização () BIPAP
() cateter de O₂ () traqueostomizado () intubado
() ventilação mecânica

Ausculta pulmonar: () MVUA () MVUA diminuído
() MVUA abolido () estertores () roncocal () sibilos
() crepitação

Ausculta cardíaca: () 2 bulhas () 3 bulhas () 4 bulhas
() sopro () regular () irregular

Tórax: () simétrico () assimétrico () escavado
() protuso

Abdome: () globoso () distendido () depressível
 () rígido () táboa () vícera palpável
 () piparote + () peristalase + () peristalse - ()
 heperperistaltismo () hipoperistaltismo

Genitália: () íntegra () lesionada () secreção
 () Edema

Membros superiores: () sem alteração () parético
 () plégico () parestesia

Membros inferiores: () sem alteração () parético
 () plégico () parestesia

Órtese: () não () sim

Prótese: () não () sim

Mucosas: () normocoradas () hipocoradas
 () cianóticas () icitéricas () hiperemiadas
 () hidratadas () desidratada

Pele: () normocoradas () hipocoradas () cianóticas
 () icitéricas () hiperemiadas () hidratadas
 () desidratada
 () petéquias () Hematomas () equimose
 () presença de edema () anasarca

Presença de dor:

() não () sim

Eliminações:

Diurese: () espontânea () CVD () oligúria () anúria
 () hematúria () coloração anormal

Evacuação: () presente () ausente () líquida
 () semilíquida () pastosa () enrigecida () fecaloma
 () realizado clister coloração _____

Presença de lesão: () não () sim _____

Ferida operatória: () não () sim _____

Amputações: () não () sim _____

História de queda: () não () sim _____

Risco de queda: () não () sim _____

Em prol do número elevado de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, foram escolhidos quatro que emergiram mais vezes e que representam bem os aspectos biopsicoespiritual dos CP para exposição neste artigo, dispostos no quadro 2 e 3.

Quadro 2 – Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e os resultados iniciais da NOC, Rio de Janeiro – RJ junho, 2019.

Na segunda etapa, foram levantados os diagnósticos da NANDA-I através da análise das evoluções e anotações de enfermagem nos prontuários, referentes as 57 internações de crianças e adolescentes em cuidados paliativos exclusivos.

Com base nesta análise foram selecionados 71 diagnósticos da NANDA-I, posteriormente na terceira fase foi realizado a ligação NANDA-I-NIC-NOC, baseado no sistema de ligação NANDA-I-NIC e NANDA-I-NOC já existente nas publicações das intervenções de enfermagem da NIC⁽⁸⁾ e dos resultados de enfermagem da NOC⁽⁹⁾, tendo as pesquisadoras selecionado as intervenções e os resultados mais adequados ao perfil clínico das crianças e adolescentes em um CTIPO, por meio dos conhecimentos adquiridos pela experiência na prática clínica com este perfil de clientela.

Diagnósticos da NANDA-I	NOC inicial	Indicadores da NOC
1 Dor Crônica	-Dor relatada () -Duração dos episódios de dor () -Expressões faciais de dor () -Humor prejudicado () -Comprometimento das relações interpessoais () -Perturbação da rotina () -Sofrimento decorrente da dor () -Depressão () -Reconhece o início da dor () -Descreve fatores causadores () -Usa medidas preventivas () -Usa recursos disponíveis ()	1-Grave 2-Substancial 3-Moderado 4-Leve 5-Nenhum

<p>2 Conforto Prejudicado</p>	<p>-Bem-estar físico () -Controle de sintomas () -Bem-estar psicológico () -Apoio social da família () -Relações sociais () -Vida espiritual () -Ambiente físico ()</p>	<p>1- Gravemente comprometido 2- Muito comprometido 3- Moderadamente comprometido 4- Levemente comprometido 5- Não comprometido</p>
<p>3 Regulação do Humor Prejudicada</p>	<p>-Bem-estar psicológico () -Apoio familiar ()</p>	<p>1- Gravemente comprometido 2- Muito comprometido 3- Moderadamente comprometido 4- Levemente comprometido 5- Não comprometido</p>
<p>4 Risco de Religiosidade prejudicada</p>	<p>-Bem-estar psicológico () -Fé () -Esperança () -Satisfação espiritual ()</p>	<p>1- Gravemente comprometido 2- Muito comprometido 3- Moderadamente comprometido 4- Levemente comprometido 5- Não comprometido</p>

Quadro 3 – Intervenções da NIC, Rio de Janeiro – RJ junho, 2019.

Intervenções da NIC	Apazamento
<p>-Verificar local, características, qualidade e gravidade da dor antes de medicar a criança/adolescente ()</p>	
<p>-Reduzir ou eliminar fatores que precipitem ou aumentem a experiência da dor ()</p>	
<p>-Selecionar e implementar uma variedade de medidas, farmacológicas, não farmacológicas e interpessoais, para facilitar o alívio da dor ()</p>	
<p>-Atender às necessidades de conforto e realizar outras atividades que ajudem a relaxar a fim de facilitar a resposta analgésica ()</p>	
<p>-Utilizar uma abordagem multiprofissional para controle da dor quando apropriado ()</p>	

<p>-Utilizar atividades lúdicas como distração no auxílio ao controle da dor ()</p>
<p>-Usar massagem isoladamente ou em conjunto com outras medidas no controle da dor ()</p>
<p>-Musicoterapia, quando indicada ()</p>
<p>-Usar o relaxamento como uma estratégia adjuvante com medicamentos para dor ou em conjunto com outras medidas ()</p>
<p>-Promoção do exercício ()</p>
<p>-Terapia com animais ()</p>
<p>-Toque terapêutico ()</p>
<p>-Criar um ambiente calmo e acolhedor ()</p>
<p>-Determinar e resolver a causa do desconforto, como curativos molhados, posicionamento dos tubos e irritantes ambientais ()</p>
<p>-Posicionar a criança/adolescente para facilitar o conforto ()</p>
<p>-Discutir experiências emocionais com a criança/adolescente e seus familiares ()</p>
<p>-Usar a comunicação terapêutica para estabelecer confiança e cuidado empático ()</p>
<p>-Favorecer o uso de meditação, oração e outros rituais e tradições religiosas pela criança/adolescente e familiares ()</p>
<p>-Usar o relaxamento como uma estratégia adjuvante com medicamentos para dor ou em conjunto com outras medidas ()</p>
<p>-Encaminhar a criança/adolescente para aconselhamento, conforme necessário ()</p>

-Utilizar arteterapia ()

-Musicoterapia ()

-Brinquedo terapêutico ()

-Identificar as preocupações sobre a expressão religiosa ()

-Encorajar os serviços religiosos quando adequado ()

-Encaminhar para um conselheiro religioso da escolha da criança/adolescente e família ()

-Ouvir com atenção a comunicação do indivíduo e desenvolver senso de hora certa para orações e rituais espirituais ()

-Discutir as experiências emocionais com a criança/adolescente e família ()

A NOC final bem como seus indicadores são os mesmos da NOC inicial.

DISCUSSÃO

A tecnologia como geradora de conhecimento científico, qualifica a prática de enfermagem, seja na assistência, na gerência ou no ensino. O saber gerado deve ser divulgado, socializado e incorporado à prática da enfermagem, permitindo assim, a transformação da realidade de trabalho de enfermagem e podendo contribuir com a construção da sua ação social⁽¹⁰⁾.

As tecnologias envolvidas no processo de trabalho são denominadas como tecnologias leves, representadas pelas relações entre profissional/enfermeiro/usuário, as leve-duras, conotam saberes estruturados utilizados no processo de trabalho e as duras, estão relacionadas aos equipamentos e as máquinas⁽¹¹⁾. O processo de enfermagem é considerado uma tecnologia leve-dura.

Portanto, a elaboração do instrumento para aplicação do PE utilizando SLP em crianças e adolescentes com câncer no CTIPO tem o objetivo de facilitar e aprimorar a assistência de enfermagem em cenários que ainda não o utilizam de forma padronizada.

Nesse contexto, confeccionou-se o instrumento assistencial de enfermagem composta pelo histórico de enfermagem, que orienta o enfermeiro na identificação de dados pessoais, sociais, psicológicos, espirituais e o exame

físico detalhado, o diagnóstico, a prescrição e os resultados de enfermagem seguindo a SLP NANDA-I-NIC-NOC.

O PE aplicado sob a ótica de um SLP, trás a perspectiva de unificar a forma de registro em Enfermagem e facilitar o processo de informatização deste processo de cuidado. Partindo deste princípio, outros estudos também foram desenvolvidos com o objetivo de elaborar instrumentos que trazem o PE de forma padronizada e direcionada a um perfil específico de clientela.

Em Minas Gerais, enfermeiras elaboraram um instrumento nos moldes do PE utilizando o SLP NANDA-I-NIC-NOC, com o objetivo de possibilitar uma assistência individual e humanizada à mulheres com neoplasia mamária, que vivenciam o processo de mastectomia⁽¹²⁾. Elas concluíram que a reunião dos componentes do SLP ao PE possibilita a instrumentalização da Enfermagem no cuidado com a mulher em processo cirúrgico de mastectomia, trazendo uma alternativa de modelo capaz de nortear a atuação da enfermeira em sua prática clínica⁽¹²⁾.

Todavia, o enfermeiro para realizar a coleta de dados e o exame físico, necessita de um instrumento de coleta que sirva de guia e reproduza a pessoa a ser cuidada, o diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre respostas humanas reais ou teórica, apresentados pelos pacientes, famílias e/ou comunidade a problemas de saúde ou processos de vida⁽¹³⁾.

Outro estudo com o objetivo de direcionar a assistência de enfermagem quanto aos diagnósticos e as intervenções relacionadas as necessidades psicossociais e psico-espirituais de pacientes oncológicos pautados no SLP NANDA-I e NIC foi realizado no Rio Grande do Sul. Os resultados apontaram que a enfermagem deve estar atenta as necessidades psicossociais e psico-espirituais, pois é inerente ao impacto causado pelo câncer e deve estar preparado para diagnosticar e prescrever as intervenções de enfermagem adequadas ao momento vivido⁽¹⁴⁾.

As intervenções de enfermagem podem ser livres dos demais profissionais de saúde, relacionadas aos diagnósticos de enfermagem, após a sua implementação de forma contínua e ininterrupta, deve-se ocorrer uma avaliação afim de se verificar se os resultados esperados foram alcançados ou se mudanças no plano terapêutico serão necessárias⁽¹³⁾.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a elaboração de um instrumento para a assistência de enfermagem utilizando sistema de linguagem padronizada internacionalmente reconhecido para crianças e adolescentes com câncer

em CP internadas no CTIPO, com o intuito de auxiliar na otimização e qualidade da assistência de enfermagem.

Enfatizamos a perspectiva da necessidade de conscientização dos graduandos, pós-graduandos e profissionais acerca da documentação do PE, seja ela de forma padronizada ou não padronizada, pois, além de ser uma exigência a ser cumprida na prática profissional de enfermagem pelo COFEN, é comprovada cientificamente a sua eficácia quanto à melhora da qualidade da assistência de enfermagem.

Limitação do estudo

O estudo tem como limitação o fato de ter sido realizado em um único CTIPO, pertencente a um centro de referência no tratamento de câncer e ainda não ter sido validado.

Contribuições do estudo para a prática

O estudo espera servir como base a outros profissionais que pretendam contribuir para a melhoria da prática assistencial de enfermagem por meio da elaboração de tecnologias.

Agradecimentos

A pesquisa estava inserida no Edital CAPES/COFEN Nº27/2016, no que concerne ao custeio de aquisição de material de consumo, passagens aéreas, hospedagens, inscrição em eventos científicos e taxas de publicação em periódicos científicos, com o objetivo de divulgação da pesquisa.

Agradecemos a CAPES e ao COFEN pelo incentivo e colaboração durante o desenvolvimento da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. José Alencar Gomes da Silva (Brasil). ABC do Câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer. INCA [internet]. 2017 [cited 2017 out 24]. Available from: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/livro_abc_3ed_8a_prova_final.pdf
- Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. José Alencar Gomes da Silva (Brasil). Estimativas/2018: Incidência de câncer no Brasil. INCA [internet]. 2018 [cited 2018 mar 1]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>
- Rubio AV, Souza JL. Cuidado Paliativo pediátrico e Perinatal. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
- Who.int [internet]. World Health Organization. Palliative care; 2017 [cited 2018 mar 1]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/palliative-care/es/>
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e das outras providências. Brasília, DF; 2009 [cited 2019 jun 27]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALBL. Diagnósticos de Enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e taxonomia da NANDA-I. REBEn [internet]. 2016 mar-abr [cited 2019 jun 27]; 69(2): 307-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0307.pdf>
- Figueira MCS, Jacob LMS, Spazapan MP, Chiquetto L, Rolim ACA, Duran ECM, Lopes MHB. Reflexões sobre a utilização da CIPE na prática profissional: revisão integrativa. REAS [internet]. 2018 ago-set [cited 2019 jun 27]; 7(2): 134-54. Available from: <file:///C:/Users/amand/Downloads/2369-16550-1-PB.pdf>
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. NIC Classificação das Intervenções de enfermagem. 6th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016 [cited 2019 mar 12]. Available: https://issuu.com/elsevier_saude/docs/esample_nic
- Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. NOC Classificação dos Resultados de Enfermagem. 5th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016 [cited 2019 mar 12]. Available: <https://www.evolution.com.br/viewinside/9788535282573>
- Felli VEA, Mancia JR. A importância da Pesquisa como Instrumento de geração de Conhecimento. Enfermagem em Foco [internet]. 2016 [cited 2019 jun 27]; 7(1). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/678/292>
- Vieira CPB, Pinheiro DM, Luz MHBA, Araújo TME, Andrade EMLR. Tecnologias utilizadas por enfermeiros no tratamento de feridas. Rev Enferm UFPI [internet]. 2017 Jan-Mar [cited 2019 jun 27]; 6(1):65-70. Available from: http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5852/pdf_1
- Paiva ACPC, Arreguy-Sena C, Alves MS, Salimena AMO. Construção de Instrumentos para o Cuidados Sistematizado da Enfermagem: Mulheres em Processo Cirúrgico de Mastectomia. RECON [internet]. 2016 [cited 2016 jul 30]; 6(2):2282-2291. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/707>
- Silva J, Silva JJ, Gonzaga MFN. Etapas do processo de Enfermagem. Revista Saúde em Foco [internet]. 2017 [cited 2019 jun 27]; 9: 554-63. Available from: http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/067_etapasprocessoenfermagem.pdf
- Ribeiro JP, Cardoso LS, Pereira CMS, Silva BT, Bubolz BK, Castro CK. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico hospitalizado: diagnósticos e intervenções relacionadas as necessidades psicossociais e psicoespirituais. Fundam Care [internet]. 2016 [cited 2016 jul 30] 8(4): 5136-42. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado-fundamental/article/view/4016>