

UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DO SOFRIMENTO
DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

NICOLE LARA DOS SANTOS
RHAISSA DE OLIVEIRA SIMEONI

MARINGÁ – PR

2022

Nicole Lara dos Santos

Rhaissa de Oliveira Simeoni

**HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DO SOFRIMENTO
DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação da Prof^a. Dra. Patrícia Bossolani Charlo.

MARINGÁ – PR

2022

Nicole Lara dos Santos
Rhaissa de Oliveira Simeoni

**Humanização da Enfermagem na redução do sofrimento dos pacientes em
cuidados paliativos**

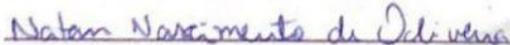
Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade
UniCesumar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em
Enfermagem, sob a orientação da Prof^a Patrícia Bossolani Charlo

Aprovado em: 11 de novembro de 2022

BANCA EXAMINADORA



Profª Patrícia Bossolani Charlo



Profª Natan Nascimento de Oliveira

HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DO SOFRIMENTO DOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Nicole Lara dos Santos

Rhaissa de Oliveira Simeoni

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura as condutas dos profissionais enfermeiros no cuidado ao paciente em cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa utilizando os descritores “Cuidados Paliativos”, “Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida”, “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” nos bancos de dados coletados entre 16 a 22 de agosto de 2022 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed. Foram levantados artigos, analisados segundo agrupamento por semelhança de informações apreendidas dos resultados. **Resultados:** A busca resultou em 43 artigos, sendo 21 excluídos pelos títulos e resumos por não se adequarem à temática. Dos 15 artigos selecionados para a leitura na íntegra, apenas 10 compuseram a amostra final, cujas análises textuais permitiram a construção de quatro abordagens temáticas: Aspectos espirituais; Humanização; Comunicação com a equipe e familiares; Carência de conhecimentos e Dificuldade dos profissionais. **Conclusão:** A percepção do profissional nos aspectos físicos, psíquicos e espirituais, e o uso da psicologia e espiritualidade são aliadas ao conforto no sentido de controlar e atenuar, não apenas o sofrimento físico, mas o psicossocial e espiritual do enfermo. Para isso faz-se necessário a formação de profissionais paliativistas que enxerguem além do evidenciado, ou seja, se deixar tocar, dando espaço para a sensibilidade.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.

HUMANIZATION OF NURSING IN THE REDUCTION OF PATIENT SUFFERING IN PALLIATIVE CARE: INTEGRATIVE REVIEW

Objective: To identify in the literature the conduct of professional nurses in patient care in palliative care. **Method:** This is an integrative review research using the descriptors "Palliative Care", "Palliative Care at the End of Life", "Nursing Palliative Care at the End of Life" in the databases collected between August 16 and 22, 2022 in the Virtual Health Library (VHL) and PubMed. Articles were collected and analyzed according to the similarity of information obtained from the results. **Results:** The search resulted in 43 articles, 21 of which were excluded by titles and abstracts because they did not fit the theme. Of the 15 articles selected for full reading, only 10 made up the final sample, whose textual analyzes allowed

the construction of four thematic approaches: Spiritual aspects; Humanization; Communication with the team and family; Lack of knowledge and Difficulty of professionals. **Conclusion:** The professional's perception of the physical, psychic and spiritual aspects, and the use of psychology and spirituality are allied to comfort in the sense of controlling and attenuating, not only the physical suffering, but the psychosocial and spiritual suffering of the patient. For this, it is necessary to train palliative professionals who see beyond what is evidenced, that is, let themselves be touched, giving space for sensitivity.

Keywords: Palliative Care; Palliative Care at the End of Life; Palliative Care Nursing at the End of Lif

1 INTRODUÇÃO

Cuidados Paliativos (CPs) é o termo utilizado para designar uma equipe multiprofissional para atuar com pacientes incuráveis, o termo "cuidados paliativos" é derivado do latim *pallium*, que significa manto, proteção, proteger aqueles em que os medicamentos de tratamento não é mais popular. Na presença desses pacientes e seus familiares, eles se configuram para ajudar além dos cuidados físicos e dos sintomas, incluindo o apoio emocional. As principais diretrizes para o cuidado em CP são: prevenção e controle de sintomas; intervenções psicológicas e psiquiátricas; paciente e família como unidade de cuidado, autonomia e independência.¹

A história dos cuidados paliativos no Brasil é recente, começando na década de 1980. A execução do cuidado paliativo brasileiro nasceu no Rio Grande do Sul em 1983, em 1986 na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e logo após em Santa Catarina e Paraná. Um dos serviços que merece destaque é o Instituto Nacional do Câncer do Ministério da Saúde - INCA, que em 1998 inaugurou o Hospital Unidade IV, dedicado exclusivamente aos cuidados paliativos.²

Nos cuidados paliativos (CP), o foco não está na doença a ser tratada ou curada, mas no paciente, entendido como um ser biopsicossocial ativo, com decisões de tratamento informadas e totalmente autônomas.³

A enfermagem é uma das profissões da área da saúde que lida diretamente com o paciente e sua família, e o comportamento da profissão reflete diretamente na qualidade da assistência prestada. A doença pode desencadear um desejo entre pacientes, profissionais e familiares em buscar tratamentos alternativos para a cura quando não se obtém uma resposta positiva, ou uma decepção, uma inadequação pela potencial perda ou continuidade dos cuidados paliativos.⁴

Os cuidados paliativos apoiam a humanização das relações saudáveis equipe-paciente-família e uma resposta racional às pessoas que sofrem de doenças que ameaçam a continuidade da vida, desde o diagnóstico da doença até os últimos momentos. Um estudo⁵ mostrou que, no Brasil, a formação médica precisa ser aperfeiçoada no tratamento do paciente terminal, reconhecer os sintomas e lidar com a situação de forma

humana e proativa.

Dessa forma, surge a necessidade de um resgate da humanização da assistência prestada aos pacientes, focando nas angústias das dimensões físicas, psíquicas, sociais e espirituais vivenciadas pelo indivíduo e não somente na doença. Contudo, para que isso aconteça, esse cuidado precisa ser realizado por uma equipe de profissionais e não apenas por uma profissão. O desafio para estes profissionais é cuidar com competência científica sem, no entanto, esquecer-se da valorização do ser humano. Para que essas necessidades sejam atendidas, e o cuidado seja integral, é primordial que a equipe de saúde tenha uma relação interpessoal de empatia, sendo fundamental ouvir e se tornar sensível às necessidades dos pacientes, mais do que habilidades técnicas para diagnosticar e tratar.⁶

Abordar a temática da enfermagem em cuidados paliativos requer a compreensão das condutas desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros e a compreensão de como a enfermagem pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida do paciente terminal e de seus familiares.⁷ Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura as condutas dos profissionais enfermeiros no cuidado ao paciente em cuidados paliativos, tendo como pergunta norteadora: Qual a importância da humanização do profissional enfermeiro frente ao paciente em cuidados paliativos?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que busca identificar, analisar e sintetizar pesquisas e conclusões de diferentes fontes sobre um tema comum, a fim de incorporar evidências na prática clínica.⁸

A coleta de dados foi realizada entre 16 a 22 de agosto de 2022 seguindo os seguintes critérios de inclusão: artigos originais disponibilizados na íntegra, publicados em língua portuguesa e língua inglesa no período de 2014 a 2022 com o intuito de abranger o tema com pesquisas focadas no objetivo. Como critério de exclusão foi estabelecido capítulos de livros, teses, dissertações, materiais não disponíveis na íntegra de forma gratuita e revisão de literatura.

Para a escolha dos artigos foram aplicados os descritores "cuidados paliativos", "humanização" e "palliative care" nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e

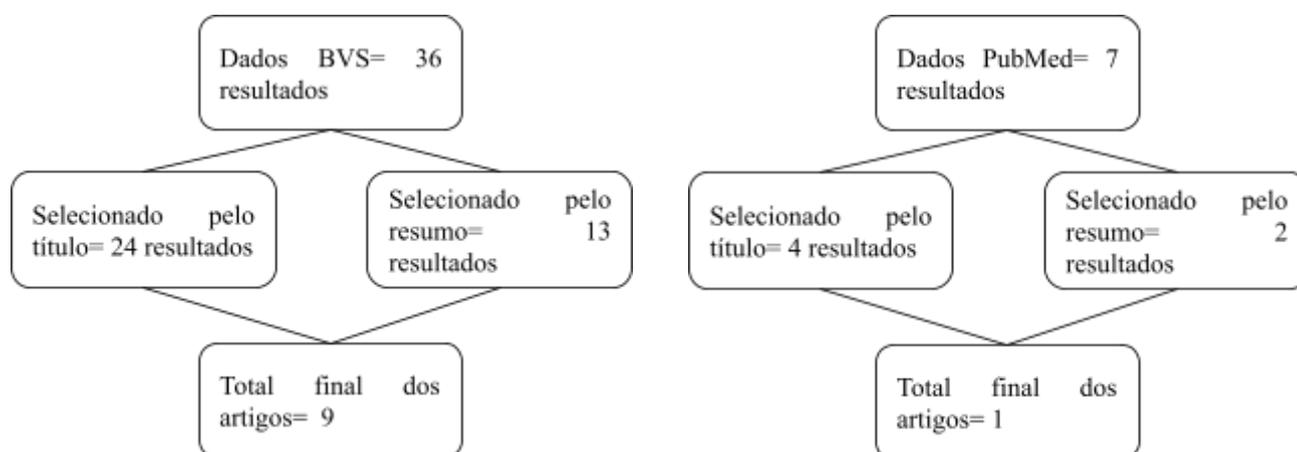
PubMed, com a finalidade de verificar se a obra consultada era de interesse para o trabalho, realizando uma leitura profunda, organizando e sumarizando as informações das fontes selecionadas com o objetivo de que possibilitem a construção das reflexões do estudo.

O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos primários ocorreu em três etapas. Na primeira etapa, foi efetuada a identificação dos estudos por meio dos títulos totalizando 36 (trinta e seis) artigos do BVS e 7 (sete) artigos do PubMed. Na segunda, procedeu-se à leitura dos resumos dos artigos, à luz dos critérios de elegibilidade, sendo selecionados 13 artigos do BVS e 2 artigos do PubMed. Após a leitura dos mesmos na íntegra, selecionaram-se 10 artigos.

A pesquisa não foi submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar de uma revisão de literatura sem envolvimento de seres humanos.

Para melhor evidenciar o caminhar metodológico e seleção dos estudos, foi definido o fluxograma de identificação e inclusão dos estudos conforme consta a seguir na Figura 1.

FIGURA 1 - Fluxograma da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Elaboração própria dos pesquisadores.

RESULTADOS

A busca resultou em 43 (quarenta e três) artigos, 21 (vinte e um) excluídos pelos títulos e resumos por não se adequarem à temática. Com o seguimento da análise e

consideração dos critérios de inclusão e exclusão bem como, buscando-se o foco da temática obteve-se um total de 10 artigos para o estudo. Os resultados dessa revisão revelaram que 9 dos artigos selecionados foram publicados em revistas nacionais e 1 publicado em revistas internacionais. Quanto ao delineamento metodológico, a maioria foi de abordagem qualitativa: nove artigos; e um com abordagem quantitativa. Referente ao ano de publicação, identifica-se que houve produções nos anos de 2014 a 2022.

No Quadro 1, encontra-se a caracterização dos artigos incluídos na presente revisão integrativa, tendo em vista a resposta à questão norteadora.

QUADRO 1 - Caracterização dos artigos selecionados, Maringá, 2022.

ID	Objetivos	Ano	Desenho de estudo	Principais resultados
9	Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos nos setores de clínica médica.	2021	Estudo qualitativo	Evidenciou-se a compreensão dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos; fatores intervenientes na realização dos cuidados paliativos de qualidade e o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca das normatizações e legislações referentes aos cuidados paliativos.
10	Investigar as contribuições da Teoria Final de Vida Pacífico para a assistência de enfermagem ao paciente em Cuidados Paliativos.	2020	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa	As principais contribuições da Teoria do Final de Vida consistem em fornecer um suporte apropriado, especialmente no que se refere à promoção da paz mediante a atenção espiritual e o respeito à dignidade e aos últimos desejos do paciente.
11	Conhecer e analisar a relação de cuidados paliativos e a importância da comunicação na estratégia dos cuidados paliativos.	2019	Características descritivas, exploratórias com abordagem quantitativa	O enfermeiro tem um papel fundamental para a promoção do CP, como na aceitação do diagnóstico e auxílio para conviver com a doença, prestando assistência integral ao usuário e a todos envolvidos com o doente.

12	Analisar o discurso de profissionais enfermeiros sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos, no momento da morte e luto da família.	2020	Pesquisa de campo, de natureza qualitativa	O estudo evidenciou lacunas no conhecimento dos profissionais enfermeiros acerca do processo de morte e de luto, sendo necessário incentivar a implementação da educação continuada nos serviços de cuidados paliativos.
13	Compreender a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde com cuidados paliativos e suas necessidades educacionais na temática.	2022	Estudo exploratório, de abordagem qualitativa	As experiências descritas evidenciaram a necessidade de educação permanente, cuidado integral ao paciente e à família, comunicação interpessoal e de notícias difíceis.
14	Descrever o estado atual do papel da enfermagem nos cuidados paliativos e abordar as maneiras pelas quais os enfermeiros podem fornecer cuidados paliativos.	2018	Estudo qualitativo descritivo	Os enfermeiros precisam ser capazes de fornecer cuidados paliativos a pacientes com doenças limitantes da vida demonstrando liderança e humanização na prestação de cuidados paliativos de alta qualidade
15	Descrever a percepção de enfermeiros acerca da atuação nas pessoas no fim de vida.	2021	Estudo qualitativo, descritivo	As narrativas evidenciaram: falta de preparo profissional; ausência de suporte e ausência de gerenciamento do cuidado.
16	Compreender quais são as percepções, os sentimentos e as dificuldades atribuídos pelos enfermeiros ao cuidado paliativo.	2020	Estudo descritivo e exploratório, de cunho qualitativo	O tempo e a qualidade do tratamento permite cuidados diferenciados e maior humanização no processo.
17	Identificar a estrutura das representações sociais dos enfermeiros sobre cuidados paliativos.	2014	Estudo qualitativo descritivo	Apesar dos cuidados paliativos estarem cada vez mais presentes na rotina hospitalar, sua representação social, elaborada por esse grupo de enfermeiros, continua com forte conteúdo negativo.
18	Analisar a visão dos profissionais de saúde	2020	Estudo descritivo, de	Pacientes em cuidados paliativos necessitam de cuidados e medidas

	frente ao paciente fora de possibilidade terapêutica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).		abordagem qualitativa	que tornem o processo de morte menos sofrido e mais digno.
--	---	--	-----------------------	--

DISCUSSÃO

A partir dos resultados exibidos, seguirão as discussões e análises dos dados que fundamentam a análise do material e melhoram a explanação do conteúdo, na qual serão dispostas em categorias que justificam as abordagens da humanização em cuidados paliativos, uma vez que respondem ao objetivo proposto:

Identificando os aspectos espirituais

No Brasil, o Ministério da Saúde contribuiu para a implantação dos CPs no sistema de saúde do país. Em 23 de novembro de 2018, foi publicada uma resolução para regulamentar a oferta de CPs no âmbito do SUS, que se define como atenção contínua, integral, prestada o mais precocemente possível. Seus objetivos são melhorar o conforto, a qualidade de vida, o alívio da angústia e outros sintomas físicos, psicossociais e psiquiátricos para pacientes, familiares e cuidadores ao longo do curso da doença e do luto.¹⁴

De um modo geral, os profissionais são indiferentes a esses momentos porque não se permitem fazer conexões. Com isso, perdem a valiosa oportunidade de ouvir as histórias de vida dos pacientes por meio de uma escuta psicológica assertiva, o que levará a uma melhor aplicação da farmacoterapia e da espiritualidade, abrangendo os pilares dos cuidados paliativos.¹⁴

Esses aspectos são considerados princípios norteadores para os pacientes e seus familiares quando se trata de decisões difíceis sobre questões relacionadas a doenças que ameaçam a vida. Problemas psiquiátricos não resolvidos podem dificultar as tentativas de tratar outros sintomas e afetar negativamente a qualidade de vida. Essas condições constituem uma barreira para o reexame diante do doente terminal, pois o paciente não é apenas biológico ou social, é também um ser espiritual e psicológico que deve ser amparado de forma ampla e abrangente, sendo cuidado em todas as esferas.^{9 10 12}

A espiritualidade fortalece o suporte emocional do usuário, possibilitando encontrar sentido na vida, a escuta pode identificar as reais necessidades e a comunicação do usuário, mas também as necessidades da família, respeitando sua compreensão e tolerância emocional, visando aumentar seu bem-estar e aliviar o sofrimento. ¹¹

Atribuições da enfermagem em cuidados paliativos: humanização

Observa-se que alguns profissionais da enfermagem adquirem algumas estratégias para a ocultação de sentimentos derivados do cuidado a esse público, incluindo uma relação interpessoal fria, de forma a evitar apegos, permitindo uma forma de se evitar sofrimento posterior.¹⁵

O cuidado responde à assistência humanitária e aborda as dimensões pessoal, social e espiritual e as necessidades especiais do sujeito. Portanto, ao propor um trabalho humanizado, esses sentimentos devem ser levados em consideração. Também é preciso reconhecer que os profissionais são, acima de tudo, cercados de emoções e responsabilidades, o que significa um primeiro passo para promover uma preparação adequada para lidar com suas próprias emoções e as do paciente que está no fim da vida. O profissional pode estabelecer um vínculo de confiança que permita o cuidado integral e mais adequado no processo de morrer; entendendo o sofrimento e as expectativas do paciente, pois a humanização dos serviços em saúde implica o reconhecimento do valor da pessoa e um aprofundamento no valor do cuidado ligado à sensibilidade diante do sofrimento. ^{16 17}

Acrescenta-se que o cuidado ao enfermo terminal requer muito mais do que conhecimento técnico-científico: requer uma compreensão profunda da individualidade de cada pessoa em cuidados paliativos, a partir de uma relação interpessoal que valorize o indivíduo contribuindo assim para o processo de humanização. Ainda, evidencia-se a dificuldade em se ter uma interação de qualidade com a equipe médica, além da falta de comunicação efetiva para a família, prejudicando a humanização e a boa assistência, necessárias na oferta dos cuidados em pacientes sem perspectiva de cura. ⁹

Os desafios conceituais e metodológicos da enfermagem na prática dos cuidados paliativos

Nos textos analisados^{13 17}, apresenta a vivência de enfermeiros diante do processo de morrer e da morte mostrando que, na maioria das vezes, sua dificuldade em lidar com as questões relativas ao final da vida está relacionada à formação, inexperiência em cuidados paliativos que por muitas das vezes não estar integrado às rotinas dos profissionais e também ao enfrentamento de seu próprio sofrimento, além do sofrimento do paciente, sentindo-se, às vezes, impossibilitados de agir mediante as angústias dos envolvidos e com a morte.

É importante destacar que a equipe de enfermagem é a única equipe que está com os pacientes 24 horas por dia para realizar os cuidados paliativos e não sendo sempre esta equipe está apta para ajudar. Além de que, lidar com a morte é doloroso e desgastante, gera impotência, frustração e insegurança, pois não estão preparados para lidar com todos os sentimentos negativos e contraditórios que existem na situação. Nesse sentido, o fato de podermos argumentar que lutar contra a morte pode dar uma falsa sensação de poder e controle nos obriga a repensar valores e considerar conceitos mais amplos de cuidados paliativos, levando em consideração a qualidade de vida e a dignidade humana até então sua morte.^{13 17}

Para os autores, os cuidados paliativos vão além dos modelos tradicionais de cuidado, pois se baseiam em uma abordagem holística, interdisciplinar e humana que não requer intervenção para prevenir ou retardar a morte. O conceito de morte que ainda prevalece em ambientes acadêmicos e profissionais está associado ao fracasso, pois são ensinados a se preocupar com a vida e não com a morte. Porém, quando nada mais pode ser feito para salvar a pessoa da morte, os enfermeiros devem reconhecer que as metas de cuidado devem ser fortalecidas quando as metas de cura não existem mais.^{13 17}

No que tange ao cuidado à família do paciente em fase terminal, a enfermagem deve identificar que a família precisa de cuidados para enfrentar este momento de tristeza. Vale ressaltar que lidar com as reações das famílias que experimentam o processo de morte do seu ente querido exige do enfermeiro uma assistência abrangente.¹³

Um estudo^{9 18} evidenciou que os futuros profissionais da saúde estão preparados para salvar vidas e esquecem que a morte também faz parte do ciclo vital. Assim, é fundamental que os profissionais de saúde, incluindo os que atuam em unidades de cuidados intensivos, recebam treinamento para cumprirem esse papel, que é atual e fundamental. Além disso, faltam diretrizes institucionais que possam orientar e organizar a implementação dos cuidados paliativos para facilitar a implementação pelas equipes profissionais.

Um outro estudo¹³ também ficou evidente o quanto os enfermeiros da AB sentem-se despreparados para estabelecer uma comunicação adequada com os pacientes em CPs, seus familiares e entre a própria equipe de saúde.

Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e familiares

Os enfermeiros precisam ter humanização com os familiares que estão em sua volta, precisam receber informações sobre a evolução da doença e como ofertar os cuidados necessários. Para tanto, os enfermeiros se sentem capazes em de comunicarem efetivamente com os familiares para promover o conforto. Os resultados deste estudo evidenciaram que a comunicação é um elemento essencial no cuidado e ao mesmo tempo um grande desafio. Para os profissionais, é difícil informar os pacientes e seus familiares sobre a necessidade de CPs, assim como dar notícias relacionadas ao diagnóstico e ao prognóstico. Também ficou evidente o quanto os enfermeiros da AB se sentem despreparados para estabelecer uma comunicação adequada com os pacientes em CPs, seus familiares e entre a própria equipe de saúde. A comunicação no fim da vida tem sido largamente reconhecida para promover cuidados de qualidade e o conforto dos pacientes. Um estudo de revisão revelou que a comunicação possibilita ao paciente compreender seu estado de saúde, o prognóstico e os tratamentos disponíveis, com conseqüente promoção do conforto. Para isso, deve ocorrer desde o início da trajetória da doença, a fim de dar tempo para que o paciente e seus familiares compreendam a situação e participem dos processos de tomada de decisão de modo consciente e compartilhado.^{13 15 17}

Verifica-se que a comunicação com o paciente e com os membros da família é de extrema importância para que os profissionais da saúde, em primordial o enfermeiros, possam proporcionar um serviço de qualidade, pois apenas por meio de uma comunicação efetiva com todos os membros é que ele ficará apto a incluí-la adequadamente na terapêutica dos CP.⁹

Ademais, aponta-se também para a importância de uma via de comunicação entre a direção da instituição e seus trabalhadores, fornecendo orientação, direcionamento, instrução e apoio aos profissionais tornando o prescrito e o real mais próximos.^{9 16}

Carência de conhecimento dos enfermeiros sobre a aplicabilidade da palição

Os profissionais de enfermagem devem receber capacitação para atender essa clientela que demanda assistência, cujo foco central não está relacionado à cura, mas sim ao bem-estar. Outro aspecto importante é que a maioria dos profissionais que trabalham com pacientes terminais não possui capacitação adequada neste tipo de atendimento. Além de grande parte desconhece a legislação vigente sobre cuidados paliativos. Na maioria das vezes, suas dificuldades em lidar com questões de fim de vida estão relacionadas à formação, que não foca na temática da morte no currículo, e à limitada disponibilidade de serviços relacionados a cuidados paliativos na sociedade brasileira. Essas condições constituem um obstáculo diante da nova face do paciente moribundo, pois o paciente não é apenas biológico ou social, é também um ser espiritual e psicológico que deve ser amparado de forma ampla e abrangente, cuidado em todos os momentos.^{9 13 14}

O ensino da tanatologia é importante para facilitar a identificação da morte e das etapas do processo de morrer e para prestar cuidados voltados ao alívio da dor desse período e do luto. Portanto, há a necessidade de uma revisão na formação dos profissionais de saúde para que estagiários e profissionais possam exercitar o pensar, problematizar e revisar saberes, sentimentos, valores e práticas que permanecem de forma negativa através do processo educativo que representa a morte.^{12 13}

Pesquisas também evidenciam lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de morte e luto, havendo a necessidade de estimular a educação permanente nos serviços de cuidados paliativos com foco na educação para a morte para que compreendam essa dimensão e prestem melhor aos pacientes e familiares no auxílio de sua profissão.¹³

Todos os enfermeiros precisam ser capazes de fornecer cuidados paliativos a pacientes com condições de risco de vida, a fim de gerenciar seus sintomas e melhorar sua qualidade de vida. Demonstrar seus benefícios aos pacientes e familiares, e o cuidado deve demonstrar liderança na adoção e prestação de cuidados paliativos de alta qualidade.¹⁴

Debatendo o tema e buscando inseri-lo nos programas de ensino nos currículos de enfermagem, ajudará a construir uma nova representação social da enfermagem para o processo de morte e morrer.¹⁵

Portanto, o foco não deve ser a cura da doença, mas o cuidado ao doente, aliando ao conhecimento à humanidade para promover conjuntamente o desenvolvimento de tratamentos e assistência do cuidado realizando programas de educação continuada, que forneça informações utilizadas de forma prática no dia a dia, proporcionando conhecimento técnico e atualização como forma de capacitar os profissionais para a prática.^{16 18}

Considerando que a morte faz parte da vida, o cuidado ao paciente durante a morte precisa ter a mesma atenção que o cuidado ao paciente em recuperação de parada cardíaca. Prestar cuidados dignos que contemplem todas as necessidades de saúde dos pacientes e seus familiares é uma forma dos profissionais em cuidados paliativos desenvolverem um fluxo de trabalho que vise uma boa morte, ou seja, mínima e indolor para os pacientes e seus familiares.¹⁹

Nos cuidados paliativos, reposiciona-se o modelo habitual de cuidados de saúde, pois se reconhece que as necessidades, desejos e perspectivas de um doente terminal podem tornar-se diferentes e, por isso, os cuidados que lhe são prestados devem ser coerentes com as suas necessidades. Nisso tudo, a espiritualidade é uma das vertentes que rege esse tipo de cuidado diferenciado, sendo considerada relevante nas ações paliativistas por ser capaz, entre outras coisas, de promover maior reflexão e aceitação da morte.²⁰

Outro ponto que merece destaque é a carência de disciplinas que envolvam os cuidados paliativos e o tema da morte na academia. Na maioria dos artigos aparece a necessidade da reformulação dos currículos, permitindo ao profissional realizar ações mais eficazes, quando acionados para tratar de pacientes que estão ao final da vida. Vale ressaltar que a graduação não vai preparar o profissional para a atuação no campo, mas pode contribuir promovendo uma maior segurança quando se depara com a temática da morte e no trato a pacientes fora de possibilidades de cura.^{21 23}

Um estudo¹⁴ demonstrou que apenas 45,5% dos enfermeiros entrevistados não tiveram informação sobre cuidados paliativos durante a graduação, e 48,5% responderam que aprenderam com a prática após a formação.

A assistência humanizada às pessoas com doenças ameaçadoras à vida visa proporcionar conforto e prevenção de doenças, proporcionar suporte emocional e social ao paciente e sua família, pois neste momento de finitude surge a necessidade de receber apoio da equipe de saúde e também espiritual apoio para ajudar a lidar com esse processo e encontrar sentido para a doença.²⁵

Em alguns estudos²⁶, evidenciou-se que as dificuldades expressas pelos cuidadores foram inúmeras e vinculadas à falta de rede de apoio, de recursos humanos, de materiais e financeiros, ao despreparo para enfrentar a morte em um contexto de terminalidade e isolamento social, corroborando os achados de outros estudos relacionados a esse tema.

A maioria dos artigos fala sobre comunicação em cuidados paliativos, pois ela é

essencial para facilitar os cuidados paliativos e impactar significativamente o bom relacionamento entre equipe, paciente e família, visto que, os familiares convivem e compreendem as necessidades do paciente. Como resultado, a vulnerabilidade momentânea muitas vezes impede as famílias de prestarem cuidados adequados, situação muitas vezes incompreendida pelos profissionais de enfermagem. Portanto, é fundamental que os profissionais voltem seu olhar atento ao outro, prestando atenção em seus gestos, fala e atitudes e assim, estabelecer uma relação de confiança com paciente e família. ²⁷

CONCLUSÃO

A enfermagem tem o papel de profissional responsável pela humanização do cuidado, pois sua visão deve levar em conta as reais necessidades do paciente, ser capaz de identificá-las rapidamente, seja verbalmente ou não e fornecê-las da melhor maneira possível, seja nos aspectos físicos, psíquicos e espirituais dando espaço para a sensibilidade.

Para que isso aconteça, a enfermagem deve entender o verdadeiro significado de cuidado humanizado por trás dos pacientes paliativos e os princípios que os distinguem dos cuidados convencionais e intervencionistas. Enfatizou então a importância do atendimento acolhedor do paciente com doença terminal, bem como de seus familiares, uma vez que o familiar também está passando por um momento de fragilidade, onde ambos necessitam de auxílio, apoio da equipe, palavras de conforto e compreensão de sua condição.

Conclui-se que para que esse modelo de cuidado seja efetivo tenhamos que quebrar muitos protótipos de nossos aprendizados, especialmente pela participação e inclusão durante os cursos de enfermagem, inserir disciplinas específicas que apontam para esses cuidados, capacitando os estudantes para a assistência ao paciente que necessita de auxílio e conforto. Ressalta-se a urgência de se intensificar as capacitações sobre os cuidados paliativos para todos os profissionais, com objetivo de trazer subsídios que permitam viabilizar a introdução dessa prática nos serviços de saúde, e ainda, que os gestores e produtores de políticas públicas utilizem tais evidências científicas no planejamento das ações em saúde.

REFERÊNCIAS

- 1- Pereira H. A Integração dos Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva de Adultos: uma reflexão Bioética [Internet]. [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://ppgbios.nubea.ufrj.br/images/producao_intelectual/destaque_alunos/A%20Integracao%20dos%20Cuidados%20Paliativos%20nas%20Unidades%20de%20Terapia%20Intensiva%20de%20Adultos%20uma%20reflexao%20Bioetica..pdf
- 2- Hermes HR, Lamarca ICA. Palliative care: an approach based on the professional health categories. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 Sep 1;18(9):2577–88. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012
- 3- GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 88, p. 155–166, dez. 2016.
- 4- Mendes E. O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPERATIVO DA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA [Internet]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf
- 5- Giane M, Ii S, Langaro F. A PERCEPÇÃO DA EQUIPE MÉDICA DE CUIDADOS PALIATIVOS SOBRE O TRABALHO DA PSICOLOGIA COM PACIENTES EM FINAL

DE VIDA I THE PERCEPTION OF THE PALLIATIVE CARE MEDICAL TEAM ON THE WORK OF PSYCHOLOGY WITH PATIENTS AT THE END OF LIFE [Internet]. [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/16614/1/Mara%20Serafim%20-%20Artigo%20pdfa.pdf>

6- Barbosa R. M. M, Ferreira J. L. P, Melo M. C. B. C, Monteiro J. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos. Rev. SBPH [Internet]. 2017 Jun [citado 2022 Out 13]; 20(1): 165-182. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100010&lng=pt.

7- Fernandes M.A, Evangelista C.B, Platel I.C dos S, Agra G, Lopes M de S, Rodrigues F de A. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2013 Sep 1 [cited 2022 Mar 11];18:2589–96. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bFHbR966dJ3TfTPr4vxh7HR/abstract/?lang=pt>

8- Dorsa AC. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. Interações (Campo Grande) [online]. 2020, v. 21, n. 4, pp. 681-683. Disponível em: <<https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.3203>>.

9- Pereira RS, Pérez Júnior EF, Jomar RT, Pires AS, Gallasch CH, Gomes HF. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica. Enferm Foco. 2021;12(3):429-35.

10- Zaccara AAL, Batista PSS, Vasconcelos MF, et al. Contribuições da Teoria Final de Vida Pacífico para Assistência de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Paliativos. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:1247- 1252. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9558>

11- Andrade GB, Pedroso VSM, Weykamp JM, et al. Palliative Care and the Importance of Communication Between Nurse and Patient, Family and Caregiver. *Rev Fund Care Online*.2019. Apr./Jul.; 11(3):713-717. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.713-717>

12- Franco ISMF, Batista JBV, Freire MLF, et al . Death And Grief in Palliative Care: Health Professionals' Experience. *Rev Fun Care Online*.2020. Jan./Dec.; 12:703-709. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9468>

13- Backes DS, Colomé JS, Mello GB, Gomes RCC, Lomba MLLF, Ferreira CLL. Social entrepreneurship in the professional training in Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(3):e20220391. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0391pt>

14- Spineli VMCD, Costa GD da, Minosso JSM, Oliveira MA de C. Necessidades educacionais em cuidados paliativos de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde [Internet]. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022 ; 75(3):[citado 2022 out. 14] Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0391>

15-Hagan TL, Xu J, Lopez RP, Bressler T. Nursing's role in leading palliative care: A call to action. *Nurse Educ Today*. 2018 Feb;61:216-219. doi: 10.1016/j.nedt.2017.11.037. Epub 2017 Dec 8. PMID: 29245101; PMCID: PMC5859921.

16- Hey AP, Tonocchii RDC, Agudo AT, Garraza TDS, Szczypior DM, Massi GA de A. Percepções sobre a atuação do enfermeiro às pessoas no fim de vida. *Revista de Enfermagem da UFSM* [Internet]. 2021 Mar 4 [cited 2022 Oct 14];11:e21. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177739/43525-278417-1-pb.pdf>

17- Monteiro DT, Mendes JMR, Beck CLC. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2020 Nov 18 [cited 2022 May 26];40. Available from: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Z3v8MYR56jGB5pwZvLtN48J/abstract/?lang=pt>

- 18- Britto S. M. C. de, Ramos R. de S., Santos É. I. dos, da S. V. O., Silva A. M. da, Mariz R. G. de A. REPRESENTAÇÃO SOCIAL DOS ENFERMEIROS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS. *Rev Cuid* [Internet]. 2015 Dez [citado 2022 Out 14]; 6(2): 1062-1069. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732015000200006&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.170>.
- 19- Barbosa APDM, Do Espírito Santo FH, Hipólito RL, Silveira IA, Da Silva RC. Vivências do CTI: Visão da Equipe Multiprofissional Frente ao Paciente em Cuidados Paliativos. *Enfermagem em Foco*. 2021 Jan 11;11(4).
- 20- Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Spirituality in palliative care: experiences of an interdisciplinary team. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03312. English, Portuguese. doi: 10.1590/s1980-220x2017007403312. Epub 2018 Apr 12. PMID: 29668791.
- 21- Hermes HR, Lamarca ICA. Palliative care: an approach based on the professional health categories. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 Sep 1;18(9):2577–88. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012
- 22- Desanoski PBC, Shibukawa BMC, Rissi GP, Silva GP, Higarashi LH. Cuidados Paliativos: conhecimento de enfermeiros e aplicabilidade no âmbito hospitalar. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/17206546,+A-3+28-36.pdf>
- 23- Guimarães RS, Gaspar AAC. O conhecimento da enfermagem relativo ao cuidado à pacientes elegíveis para cuidados paliativos. *J Health Sci Inst*. 2013;31(3):274-8. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V31_n3_2013_p274a278.pdf

24- Lima, A.A.; Jesus, D.S & Silva, T.L. (2018). Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28(3), e280320.

25- Dorland, H.F.; Abma, F.I.; Roelen, C.A.M.; Smink, J.G.; Ranchor, A.V. & Bültmann, U. (2016). Factors influencing work functioning after cancer diagnosis: a focus group study with cancer survivors and occupational health professionals. *Support Care Cancer* 24:261–266.

26- Schiavon, A.B., Muniz, R.M.; Azevedo, N.A.; Cardoso, D.H.; Matos, M.R. & Arrieira, I.C.O. (2016). Profissional da saúde frente a situação de ter um familiar em cuidados paliativos por câncer. *Rev. Gaúcha Enferm.* mar;37(1):e55080. Doi: 10.1590/1983-1447.2016.01.55080.

27- Meneguim S, Ribeiro R, Meneguim S, Ribeiro R. DIFFICULTIES OF CAREGIVERS PROVIDING PALLIATIVE CARE TO PATIENTS COVERED BY THE FAMILY HEALTH STRATEGY. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 27];25(1). Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000100312&script=sci_arttext&tlng=en