

## 15. CUIDADOS PALIATIVOS EMPREGADOS PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM AO PACIENTE

JUSSARA DE SOUZA ALBINO  
YOLANDA ANDREIA DE PAIVA CAVALCANTER

### RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo identificar as diversas formas de atuação do profissional da enfermagem em cuidados paliativos, quais legislações sobre o assunto e como os enfermeiros prestam esse cuidado. Neste sentido o bom emprego dos princípios de cuidados paliativos, contribui para a redução da ansiedade do paciente e de seus familiares, possibilita o a autonomia da família no cuidado, segundo Fonseca (2022) delegando a responsabilidade à família, que por muitas vezes se vê a desempenhar funções desconhecidas que podem causar a perda da qualidade de vida do paciente e dos demais. De acordo com Felizardo (2021), uma equipe multidisciplinar e princípios norteadores desenvolve e melhora a qualidade de vida de pacientes, suas famílias e cuidadores. Amenizando momentos de sofrimento e decisões difíceis sobre terminalidade como esclarece Flausino (2022). Salienta-se ainda a necessidade de maior número de publicações sobre o tema, para que a comunidade acadêmica e profissionais se especializem na área segundo Duarte (2015). Os resultados alcançados possibilitaram compreender o conceito da abordagem de cuidados paliativos e suas peculiaridades, além de identificar os recursos físicos e humanos necessários para o estabelecimento de um serviço de cuidados paliativos em atenção domiciliar.

Descritores: Enfermagem, humanização, cuidados paliativos

### ABSTRACT

The present study is an integrative literature review, which aims to identify the different forms of performance of the nursing professional in palliative care, which legislation on the subject and how nurses provide this care. In this sense, the good use of palliative care principles contributes to reducing the anxiety of patients and their families, enabling the autonomy of the family in care, according to Fonseca (2022), delegating responsibility to the family, which is often seen as the perform unknown functions that can cause loss of quality of life for the patient and others. According to Felizardo (2021), a multidisciplinary team and guiding principles develop and improve the quality of life of patients, their families and caregivers. Easing moments of suffering and difficult decisions about terminality, as clarified by Flausino (2022). It should also be noted the need for a greater number of publications on the subject, so that the academic community and professionals specialize in the area, according to Duarte (2015). The results achieved made it possible to understand the concept of the palliative care approach and its peculiarities, in addition to identifying the physical and human resources needed to establish a palliative care service in home care.

Keywords: Nursing, humanization, palliative care

### INTRODUÇÃO

No Brasil, os cuidados paliativos surgiram na década de 1980, fim da ditadura, quando o sistema de saúde era voltado somente para a cura das doenças. Em 1990 foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e redefinido em 2002, como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares. E reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) como área de atuação médica, a partir da Resolução CFM 1973/20111.

A ação paliativa não se baseia em protocolos, mas sim em princípios que visem diminuir repercussões negativas de doenças e atue sobre o bem-estar do indivíduo, quer seja em ambiente hospitalar quer seja em ambiente domiciliar. Reafirmar o valor a vida, considerando a morte como um processo natural; estabelecer um cuidado que não acelere esse processo, nem a adie com ações desproporcionais tem como elementos essenciais o alívio dos sinais e sintomas, o apoio psicológico, espiritual, emocional e social durante todo o acompanhamento ao paciente e seus familiares, e ainda após sua morte em seu período de luto<sup>2</sup>.

Vivemos em um cenário onde um progressivo envelhecimento populacional, associado a um aumento de doenças crônico-degenerativas, câncer, HIV, dentre outras patologias geram comprometimento funcional e dependência. Além destes fatores, há uma nova reorganização familiar, Dentro desta situação, o objetivo principal do cuidado paliativo é assegurar a melhor qualidade de vida possível aos pacientes e a sua família<sup>3</sup>. Entretanto, ainda pouco se educa em nosso país sobre estes cuidados. Muitos profissionais de saúde desconhecem técnicas de palição e são escassas as publicações dirigidas para esta área de atuação<sup>3</sup>.

Ao mesmo tempo em que os cuidados paliativos são recentes no país, e desconhecidos por um grande número de profissionais que trabalham com pacientes em fase terminal, algumas questões se colocam: existem legislações sobre o assunto? Como as categorias profissionais de enfermagem prestam o cuidado paliativo? Qual a importância desse cuidado? Quais os aspectos que estão sendo abordados sobre cuidados paliativos?

Ao abordar o tema cuidados paliativos, reitera-se que o profissional da enfermagem que atuante frente a pacientes, percebe-se por vezes, o desespero em lidar com a terminalidade diante de uma situação de impotência ao trabalhar sob os aspectos relacionados com a vida e a morte a realizar atividades de cuidados com esses pacientes.

Este artigo tem como objetivo identificar na literatura as diversas formas de atuação do profissional da enfermagem em cuidados paliativos. Abordar a informação de como prestar um cuidado adequado, qualificado e individualizado na fase terminal de um indivíduo é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, cada um dentro de suas competências.

O enfermeiro tem capacitação técnico-científica para realizar o cuidado em questão, sendo que sua estrutura curricular exhibe disciplinas da área das Ciências Humanas preparando-o para a assistência aos sinais e sintomas expostos pelo indivíduo em suas múltiplas dimensões, além de associar à ciência, a arte do cuidar no seu cotidiano profissional<sup>4</sup>, o que justifica o estudo dessa temática.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Os dados que ofereceram suporte para essa pesquisa, foram obtidos por meio de informações em publicações de produções de autores diversos, em diferentes bases de dados, bem como documentos oficiais que regulamentam a profissão e a atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes em cuidados paliativos. A busca dos manuscritos foi feita nas bases de dados: Google acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão foram artigos publicados na íntegra, entre os anos de 2012 e 2022, em português e espanhol, utilizando os descritores Cuidados Paliativos, Enfermagem, Humanização, , que foram pesquisados nos Descritores em Ciências da Saúde, que estão disponíveis em: <http://decs.bvsalud.org>, isolados ou combinados. Foram incluídos manuais, livro, Revistas online e excluídas teses, dissertações e TCC. Os artigos foram selecionados em duas etapas: a primeira pelo título e resumo e, na segunda procedeu-se a leitura na íntegra dos manuscritos selecionados na primeira para análise do conteúdo e redação da discussão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenvolvimento das interações humanas estão diretamente relacionado à capacidade de se comunicar. Diariamente os indivíduos adaptam suas expressões verbais e não verbais para se comunicar em diferentes contextos. Mesmo assim, este processo pode sofrer interferências quando se trata da necessidade de comunicação com pessoas que estão recebendo cuidados de saúde e seus familiares<sup>5</sup>.

Cuidado Paliativo (CP) é o cuidado holístico ligado a indivíduos de todas as fases da vida, com sério sofrimento relacionado à saúde devido à doença grave e, especialmente, àqueles próximos ao fim de vida, e tem por objetivo melhorar a qualidade de vida de pacientes, suas famílias e cuidadores<sup>6</sup>.

### CUIDADO PALIATIVOS

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito definido em 1990 e atualizado em 2002, “Cuidados Paliativos (CP) consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais

sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais<sup>7</sup>

No Brasil, os CP surgiram na década de 1980, fim da ditadura, quando o sistema de saúde era voltado somente para a cura das doenças. Expandem-se em 1997, com a criação da Associação Brasileira de CP<sup>7</sup>. Em 1998, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) inaugura, no hospital, a unidade IV, exclusivamente para os CP<sup>6</sup>. Em 2005, é criada a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), e um grande avanço foi registrado em 2011: o Conselho Federal de Medicina (CFM) reconheceu os CP como área de atuação médica, a partir da Resolução CFM 1973/2011<sup>1</sup>.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) propõe ações relacionadas aos Cuidados Paliativos para os profissionais da Enfermagem em sua resolução nº 564/2017, que institui o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem<sup>8</sup>. Em outubro de 2018, foi publicada, no Brasil, a Resolução n. 41 da Comissão Intergestores Tripartite, a qual dispõe acerca das diretrizes organizacionais dos Cuidados Paliativos, à luz dos Cuidados Continuados Integrados, no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa resolução consolida e dá institucionalidade à luta histórica pelo incremento dos Cuidados Paliativos no Brasil e sua introdução no SUS.

Ficando acordado, nas três esferas de governo, a integração dos Cuidados Paliativos na Rede de Atenção à Saúde e sua coordenação pela Atenção Primária, com retaguarda nos demais níveis assistenciais. E ressalta a necessária inserção de conteúdos sobre Cuidados Paliativos no ensino de graduação e pós-graduação em saúde, e a oferta de educação permanente para os trabalhadores da saúde no SUS e disseminação de informação na sociedade<sup>9</sup>.

Atualmente, o ensino sobre cuidados paliativos vem sendo pouco abordado no currículo da graduação dos profissionais de saúde. É necessário que haja uma modificação no currículo dos cursos de graduação, para que futuros profissionais tenham uma visão humanística sobre as necessidades dos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura<sup>10</sup>.

Os princípios dos cuidados paliativos se baseiam, em quatro eixos fundamentais: comunicação eficaz, controle adequado dos sintomas, apoio à família e trabalho em equipe<sup>11</sup>. Para a implantação de um serviço de cuidados paliativos em atenção domiciliar, a OMS indica 8 passos:

1. Avaliar necessidades dos pacientes e recursos disponíveis;
2. Estabelecer formalização da organização por meio de termos de referência e registro com autoridades;
3. Criar um plano de ação (quais recursos serão necessários, como pode- se obtê-los,

- público-alvo e serviços que serão cobertos);
4. Recrutar e desenvolver um Programa de treinamento contínuo;
  5. Mobilizar recursos;
  6. Integrar dentro do sistema de saúde, associando com a atenção primária e a terciária de referência da operadora;
  7. Divulgar o serviço;
  8. Encorajar a participação de associações, grupos e estudantes

Deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes. Os cuidados paliativos podem ser divididos em cinco momentos: pré- diagnóstico, diagnóstico, cuidados ao fim da vida / terminalidade, últimas horas de vida e cuidados no processo de luto de acordo com a Sociedade Brasileira de Gerontologia.<sup>11</sup> Se algum destes eixos for negligenciado no auxílio ao doente/família inviabiliza a condição dos cuidados paliativos <sup>12</sup>.

### **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Prestar um cuidado adequado, qualificado e individualizado na fase terminal de um indivíduo é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, cada um dentro de suas capacidades, mas o enfermeiro desempenha um papel muito importante no cuidado direto. O enfermeiro tem capacitação técnico-científica para realizar o cuidado em questão, sendo que sua estrutura curricular exhibe disciplinas da área das Ciências Humanas preparando-o para a assistência aos sinais e sintomas expostos pelo indivíduo em suas múltiplas dimensões, além de associar à ciência, a arte do cuidar no seu cotidiano profissional<sup>4</sup>.

Além disso, os enfermeiros lidam com notícias difíceis e diversos momentos do contexto profissional, deste modo, o profissional deve estar preparado para comunicar-se efetivamente, pois, a comunicação de notícias difíceis ocorre frequentemente para comunicação a respeito dos cuidados propostos, experiências impostas pelo tratamento, evolução e progressão da doença, questões próprias ao final de vida e promoção do conforto espiritual<sup>10</sup>.

O alcance de bons resultados em cuidados paliativos depende da efetividade da comunicação entre equipe e seus familiares. Entretanto, ainda é desafiador afirmar que os profissionais de enfermagem e estudantes da área da saúde em geral, estão suficientemente preparados para se comunicar nestas situações <sup>10</sup>, uma vez que, durante a sua formação, não são oportunizadas vivências de comunicação neste contexto e, muitas vezes, esta capacidade é desenvolvida durante os anos da vida profissional, o que não seria o ideal, pois

expõem os profissionais a momentos de sofrimento e estresse que poderiam ser minimizados<sup>13</sup>.

A Enfermagem têm de aprender dia a dia a interpretar não só as queixas verbais, mas as necessidades fisiológicas, psicossociais, espirituais, afetuosas, que nem sempre serão fáceis de dar suporte assistencial, então o profissional deve assumir papel de interlocutor, detectando necessidades e tornando plausível supri-las<sup>14</sup>.

A enfermagem, enquanto profissão que tem por instrumento a prescrição de cuidados, que possui um papel fundamental na assistência paliativa, pois tais conhecimentos podem permitir que a evolução de uma doença ocorra de forma mais “saudável” possível, evitando maiores danos ao paciente<sup>14</sup>.

Então, os Cuidados paliativos tornam-se prática mais que executável em diversos locais, focando em óticas diferentes, porém sempre visando à amenização de sintomas e danos e suporte integral ao paciente. Podendo ser executados em locais como ambulatórios, enfermarias, equipe multidisciplinar, hospitais exclusivos, hospital-dia, hotelarias e assistência domiciliar para a realização da terapêutica<sup>15</sup>. Deve ser praticado por uma equipe multiprofissional, e iniciado o mais precocemente possível, juntamente ao tratamento<sup>3</sup>.

## **CUIDANDO DO PACIENTE E DE SUA FAMÍLIA**

O envelhecimento populacional brasileiro demanda uma nova visão na criação de novas formas de cuidados prolongados no domicílio e é fundamental para a integralidade do cuidado, e permeada por um conjunto de ações no domicílio do paciente, de maneira continuada e integrada, algo que aproxima a família de quem se encontra vulnerável<sup>15</sup>.

Atualmente nota-se uma preferência por parte de pacientes e familiares a transferência dos cuidados para seus domicílios. Essa tendência transfere de volta às famílias a responsabilidade, mas para isso é importante que sua família tenha estrutura para o efetuar o cuidado<sup>13</sup>. Frente a um paciente com inúmeras necessidades, o familiar/cuidador passa a desempenhar funções que muitas vezes é desconhecida por eles.

Logo, essas atividades podem causar desgastes emocionais, físicos, sociais e econômicos impactando negativamente na saúde mental e qualidade de vida do paciente<sup>13</sup>. O trabalho deve se apoiar no bom emprego dos princípios norteadores dos cuidados paliativos: comunicação clara e cuidadosa, efetivo controle dos sintomas, atuação interdisciplinar, alívio do sofrimento e suporte à família durante todas as etapas do acompanhamento, inclusive no luto<sup>16</sup>.

As ações de uma equipe de cuidados paliativos são permeadas por muitos desafios, principalmente no que se refere a proporcionar conforto e esperança ao paciente. O ponto de

partida para o trabalho tem como base uma escuta ativa e empática, atitude essa que deve fazer parte do cotidiano de todos os profissionais envolvidos na tarefa e que permite que se conheçam mais profundamente as expectativas, os anseios, os medos e as preocupações do paciente e de sua família<sup>17</sup>.

A sobrevida de pacientes em processo de terminalidade vem crescendo, e isto se deve aos avanços tecnológicos na área da saúde, que proporcionam grandes possibilidades de terapêutica para estes pacientes, o que aumenta a sua sobrevida, porém, não sugere um aumento na “qualidade de vida” dos pacientes em processo de Morte e Morrer<sup>17</sup>.

A principal dificuldade está pautada em como executar um plano de assistência que promova conforto e alívio de sintomas em todas as etapas do processo de morte e morrer, e não um cuidado doloroso, traumático, que prolongue a chegada da morte e o sofrimento presente nesse processo<sup>13</sup>.

A assistência paliativa segue sendo regido pela discussão bioética, que tem objetivo de trazer dignidade ao processo de morte. Por isto, o Enfermeiro que executa tais cuidados deve saber e compreender a influência da bioética no seu dia a dia assistencial, suscitando para o paciente um amparo humanizado e segurança de exercício profissional<sup>18</sup>. Entretanto existem outras dificuldades, e uma delas está na integração dos Cuidados Paliativos e os Cuidados Curativos. É importante que todo profissional saiba quando eles são aplicáveis, seja no início de uma doença agravante, ou na finitude da vida<sup>19</sup>.

### **ASSISTÊNCIA AO FIM DA VIDA**

Para que os Cuidados Paliativos sejam integrais, e possam possibilitar um processo de morte humanizado, contemplando todas as necessidades do paciente, sejam fisiológicas, psicossociais e espirituais, deve se haver a participação na construção do cuidado de uma equipe multidisciplinar, que pode ser composta por medicina, enfermagem, enfermagem técnica, fisioterapia, nutrição, farmácia, psicologia, assistência social, terapia ocupacional, voluntários, mas também de profissionais que possam suprir as necessidades espirituais do paciente, como assistentes espirituais, de acordo com a vontade do paciente e também de seus familiares<sup>19</sup>.

Por isto, os Cuidados Paliativos compreendem a essência do cuidar, que mais do que dar suporte ao que o outro não pode fazer por si só, na terapêutica paliativa, representa uma responsabilidade muito grande, onde se torna necessária, apesar de toda a dificuldade, uma abordagem que seja híbrida, onde se deve ser firme, porém brando, além de exigir renúncia por parte do profissional, e também a entrega de algo maior do que simples cuidado, um cuidado integral<sup>20</sup>.

A temporalidade é a dimensão mais comum a todos os seres e como reflexo, a finitude é o momento que se dá ao final da existência de um ser vivenciar o momento de finitude do outro sob seus cuidados, agrega vários aspectos emocionais e técnicos permeados por contextos que fazem com que as relações de trabalho em saúde, mostram-se essenciais para serem pensadas e discutidas na atualidade<sup>21</sup>.

Sabemos que em casos de finitude os cuidados paliativos são fundamentais e necessitam de atenção específica em saúde, onde os profissionais se acercam-se das famílias, é o eixo guia do cuidado, e mostra-se fundamental para que o profissional seja um elo concreto entre a família, ou a rede de cuidado que envolve o paciente em sua finitude<sup>22</sup>.

Independente do modelo de atenção à saúde em que um profissional e o paciente esteja vinculado, a questão do cuidado de pacientes próximos da morte é algo complexo e muitas vezes está associada à identificação, por parte da equipe de saúde, família e possíveis cuidadores, das reais necessidades físicas e psíquicas que o paciente precisa nesta fase de sua vida para um conforto e qualidade de morte<sup>23</sup>.

A realização de cuidados paliativos em conjunto com familiares e cuidadores mostra-se diretamente associados a uma qualidade de morte<sup>18</sup>. Um conjunto de cuidados construídos com familiares e/ou cuidadores para uma melhor qualidade de vida neste complexo momento de finitude de acordo com as experiências, as expectativas e os valores atribuídos à morte de um ente querido<sup>24</sup>. Embora o luto faça parte da vida, as circunstâncias em torno da morte podem afetar a experiência sobre o processo de luto. O processo de morrer e a morte são experiências vividas de forma singular por cada ser humano<sup>25</sup>.

Por outro lado, para os profissionais de saúde, essas questões tornam-se parte de seu cotidiano pela frequência com que ocorrem em seu ambiente de trabalho. Trata-se de tema que deveria ser debatido não somente nessa área, mas na sociedade em geral, uma vez que a morte está vinculada a questões como aceitação, incertezas, medo, revelações e principalmente ao luto antecipatório da família, que muitas vezes pode amenizar o sofrimento<sup>26</sup>.

Nesse contexto, o profissional de saúde deve discutir sobre as decisões nos cuidados de fim de vida com a equipe e familiares/cuidadores, respeitando a dignidade e autonomia do paciente, para minimizar o sofrimento<sup>18</sup>. Embora muitos profissionais de saúde compreendam bem os conceitos de eutanásia, distanásia e ortotanásia, por vezes a equipe médica não sabe lidar com a situação, dificultando e intervindo em decisões motivados pelo cunho emocional<sup>26</sup>.

Constatou-se por meio da metodologia utilizada que o conceito de Cuidado Paliativo foi definido pela OMS<sup>1</sup> e vem sendo atualizado e introduzido pelo Brasil desde então com o

objetivo de melhorar a qualidade do cuidado.

Diante dos artigos selecionados foi possível verificar que existem princípios norteados pela Organização Mundial de Saúde<sup>8</sup> para prestar um cuidado eficaz e adequado, promovendo trabalho em equipe com apoio da família. Torna-se evidente que os familiares que vivenciam e participam das tomadas de decisões no fim da vida podem sofrer sobrecarga emocional, sendo necessário do apoio da enfermagem no suporte às demandas emocionais, segundo informa.

Salienta-se que foi possível verificar a importância capacitação técnico-científica do enfermeiro como preconizado pelo COFEN (2017)<sup>8</sup> para realizar os cuidados paliativos em pacientes. O trabalho de uma equipe multiprofissional atuando de forma interdisciplinar, com um cuidado integral. Demonstram a relevância da equipe de enfermagem nesse processo, sendo essencial em todo o cuidado. Assim, como citado por Fonseca (2022)<sup>13</sup> o cuidado aliviará sinais e sintomas do paciente, seguindo princípios éticos dos direitos humanos.

A pesquisa demonstra na visão de Marques (2020)<sup>23</sup> que a partir da fragilidade da vida como processo finitude é importante ressaltar a necessidade do apoio da família e possíveis cuidadores, olhar as reais necessidades físicas e psíquicas que o paciente precisa nesta fase de sua vida, ademais, uma rotina que garanta a boa comunicação, a continuidade do processo de cuidado, entre as equipes e, o empenho de todos para que sejam disponibilizados esforços de acordo com as necessidades de cada paciente e seus familiares.

Frente ao luto familiar o profissional de enfermagem, força-se a desenvolver sua comunicação de forma eficiente com todos os sujeitos, como aponta Ferreira (2021)<sup>22</sup>, e essa postura responde por garantir uma assistência humanizada, com respeito à alteridade e de forma holística, uma demanda que carrega um grande aporte emocional de todos.

Verifica-se ainda de acordo com Oliveira (2019)<sup>17</sup> que exercício da enfermagem é uma atividade de profundo envolvimento com o outro, requer, entretanto, de cada sujeito o desapego de recursos humanos e científicos para que o propósito principal seja alcançado e, as práticas de saúde com respeito e compromisso, sejam garantido. Com o incremento tecnológico e a qualificação profissional de educação permanente, incorporado ao cuidado do paciente, tornando esse trabalho mais eficaz e podendo assim assistir de forma integral, e beneficiar o paciente.

Para Tritany (2021)<sup>18</sup> deve-se destacar que a humanização é fator importante para melhores oportunidades de recuperação do paciente, de integração com a equipe de cuidado e com a própria família do paciente. Ressalta Duarte (2015)<sup>10</sup> a necessidade de maior número de publicações sobre o tema, para que a comunidade acadêmica eleve seus conhecimentos,

considerando a importância do enfermeiro especializados na área. Desta forma, novos estudos se fazem necessários, assim como treinamentos por parte dos serviços de saúde, buscando a melhoria no sistema desses cuidados.

Evidenciou-se a partir da literatura que os enfermeiros entendem este processo como finitude, passagem, separação, entretanto, se observa um despreparo sobre o tema na esfera acadêmica necessitando assim elevar as discussões, propõe-se novos olhares e pensares, acerca do assunto. A partir desse estudo Duarte (2015)<sup>10</sup> pode observar a importância do enfermeiro no durante o processo morte/morrer, principalmente quando se trata no lidar com o paciente e família.

Conclui-se que assim como os pacientes a família também precisa de cuidado e apoio, pois em muitos momentos família sente-se fragilizada e desestruturada. Tornou-se evidente que ao assistir a família em suas especificidades, e ao estabelecer uma comunicação eficaz, de forma clara e objetiva, o enfermeiro proporciona ao paciente e seus familiares, confiança e segurança frente ao processo morte e morrer, como aponta Franco (2017)<sup>2</sup>

## CONCLUSÃO

O presente trabalho permitiu trazer algumas reflexões sobre a atuação do profissional de enfermagem, no cuidado paliativo. Ainda existe pouca vivência acadêmica sobre a temática. Apesar de ser ainda pouco difundida no Brasil, a abordagem de cuidados paliativos vem ganhando cada vez mais espaço no país. Isso posto, os cuidados paliativos se apresentam como uma necessidade, contribuindo para a promoção de alívio e conforto a pacientes e seus familiares.

Percebeu-se que o foco de atenção está no paciente como um ser integral, e não apenas em uma doença, focando em dimensões físicas, psicológicas espirituais e culturais. Fazê-lo em domicílio traz acréscimos quanto à segurança, comodidade, preservação da autonomia desses, mesmo em um momento tão delicado. Para que tudo isso ocorra, uma equipe especializada e bem treinada é indispensável e é onde a maior parte dos recursos iniciais para a criação de um serviço de cuidados paliativos em atenção domiciliar deve estar. A equipe é responsável por orientar, acolher, assistir e amparar pacientes, familiares e cuidadores ao longo de todo o processo de cuidados paliativos, desde o diagnóstico até o processo de morte e morrer e o luto.

Por fim neste estudo, também foi possível observar que, apesar dos manuais e guias existentes que ajudam na compreensão e estruturação de serviços desse tipo, ainda são

necessárias ajustamentos nas ferramentas empregadas para avaliação da performance paliativa, considerando o perfil de pacientes em internação domiciliar.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Diário Oficial da União. Resolução CFM nº 1.973/2011. Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.845/08, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre. 1 Ago 2011. Seção I:144-7. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2008/1845\\_2008.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2008/1845_2008.pdf)
2. Franco HCP. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. RGS 2017;17(2): 48-61. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>
3. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, editores Manual de cuidados paliativos ANCP [Internet]. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. p. 23-30. Disponível: <https://bit.ly/33Qj8rO>
4. Costa AP, Poles K, Silva AE. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. Interface (Botucatu). 2016; 20(59):1041-52. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/9w9TtLpg3DsbQ3ChkDcK5Xj/?format=pdf&lang=pt>
5. Felizardo HMM. Coimbra; Experiência da pessoa com doença oncológica em situação paliativa no domicílio. s.n.; nov. 2021. 90 p. tab. Tese em Português | BDEF - Enfermagem | ID: biblio-1367048. Biblioteca responsável: PT45. Localização: PT45disponivelem: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resouce/pt/biblio-1367048>
6. Ministério da Saúde, Brasil. Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010. Disponível: <https://bit.ly/2RYcj4K>
7. World Health Organization: WHO List of Essential Medicines 2017, 20th Edition. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273826/EML-20-eng.pdf?ua=1>.
8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017: Resolução COFEN nº 564/2017). Disponível em <http://www.cofen.gov.br>
9. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa>.
10. Duarte AC, Almeida DV, Popim RC. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. Interface (Botucatu). 2015; 19(55):1207-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1093>.
11. Gerontologia (SBGG). Vamos falar de cuidados paliativos? Brasil, 2015. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers-online.pdf>
12. Oliveira JS, Constâncio TOSS, Rudval S, Boery RNSO, Vilela ABA. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: atribuições de enfermeiros e enfermeiras. Rev. APS; 24(2): 410-428, 2021-11-05. Artigo em português | LILACS | ID: biblio-1359430. Biblioteca responsável: BR378.1. Disponível em: <https://bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1359430>
13. Fonseca LS, Carvalho BC, Santos HO, Silva JM, Santos JCO, Ferreira, Lima LL, Kameo SY. Atuação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. Rev. Bras. Cancerol. (Online); 68(1) jan./fev./mar. 2022. Artigo em Inglês, Português. LILACS | ID: biblio-1371142. Biblioteca responsável: BR440. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1383>
14. Rodrigues DMV, Abrahão ALL, Fernando LT. Do começo ao fim, caminhos que segui: interações no cuidado paliativo oncológico. Saúde em Debate [online]. 2020, v. 44, n. 125, pp. 349-361. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012505>.
15. Zanatta FN. Morte digna: percepção de médicos de hospital de ensino. Revista Bioética [online]. 2020, v. 28, n. 1, pp. 119-127. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281374>.

16. Costa ÁP, Poles KS, Alexandre E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2016, v. 20, n. 59, pp. 1041-1052. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0774>.
17. Oliveira KA, Vila ACD. Humanização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na pediatria: revisão da literatura. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 04, Ed. 06, Vol. 02, pp. 47- 55. Junho de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/humanizacao-da-assistencia>
18. Tritany ÉF, Souza BABM, Paulo EX. Fortalecer os Cuidados Paliativos durante a pandemia de Covid-19. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. 2021, v. 25, suppl 1, e200397. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200397>. Epub 04 Dez 2020. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.200397>.
19. Hoffmann LB, Santos AB, Brandão C, Tavares R. Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos. *Psicologia USP* [online]. 2021, v. 32, e180037. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180037>. Epub 18 Jun 2021. ISSN 1678-5177.
20. Fitaroni JB, Bousfield ABS, Jean PM. Nos Cuidados Paliativos: Representações Sociais de uma Equipe Multidisciplinar. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2021, v. 41, e209676. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003209676>.
20. Medeiros MOSF. Conflitos bioéticos nos cuidados de fim de vida. *Revista Bioética* [online]. 2020, v. 28, n. 1, pp. 128-134. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281375>. Epub 30 Mar 2020. ISSN 1983-8034. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281375>.
22. Ferreira RCC, Capelas ML. Morrer no domicílio: fatores associados à satisfação da preferência do doente. *Rev. Port. Med. Geral Fam* [Internet]. 2021 Abr.; 37(2): 90-98. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S2182-51732021000200090&lng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_artext&pid=S2182-51732021000200090&lng=pt). Epub 30- Abr-2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v37i2.127> perspectiva humana do profissional do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v.25, n.6, pp. 2063-2072. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.21782018>. Epub 03 Jun 2020. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.21782018>.
24. Silva FRR, Pereira RA, Souza AC, Gimenes FRE, Simino GPR, Dessote CM, Lettiere-Viana A, Bolela F. Acta Paul. Construção e validação de cartilha para cuidados paliativos domiciliares após alta hospitalar. *Enferm. (Online)*; 35: eAPE028112, 2022. tab, graf. Artigo em Português | LILACS, BDENF- Enfermagem ID: biblio-1364228. Biblioteca responsável: BR1.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jkPwcfF9jW56FpFSmZrpjJ/abstract/?lang=pt>
25. Souza MOLS, Troadio IFM, Sales AS, Costa REAR, Carvalho DNR, Holanda GSLS, Aguiar VFF, Correa RMS, Feitosa ES. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos *Rev. bioét. (Impr.)*; 30(1): 162-171, jan. – mar. 2022. Tab. Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-1376491. Biblioteca responsável. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/M8PwcV7ZPSRcFVrKCRhnhYB/>
26. Flausino DA, Oliveira AR, Misko MD, Eduardo AHA. Cenário para treinamento por simulação sobre comunicação de notícias difíceis: um estudo de validação. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*; 26: e20210037, 2022. Tab. Artigo em Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1346050. Biblioteca responsável: BR442.1. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resour ce/pt/biblio-13460>