

**COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM
COORDENAÇÃO DE TCC
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**A ENFERMAGEM E A MULTIDISCIPLINARIDADE NOS CUIDADOS
PALIATIVOS
NURSING AND MULTIDISCIPLINARITY IN PALLIATIVE PALLIATIVE
CARE**

Hélida Sabrina Gondim Leite Santos¹, Carlos Oliveira dos Santos²

¹Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

e-mail: helidaenfermagem@gmail.com

²Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

e-mail: call594@hotmail.com

RESUMO

A implementação do cuidado do enfermeiro ao paciente em cuidados paliativos com doenças graves e avançadas foi avaliada em uma pesquisa metódica com o objetivo de examinar os efeitos desses cuidados na qualidade de vida dos pacientes, satisfação dos familiares e uso de recursos de saúde mostrando que após a inclusão do cuidado paliativo pela equipe de saúde houve, uma redução significativa na dor e sintomas dos pacientes, juntamente com uma melhoria na comunicação e suporte para os familiares e entes queridos. O enfermeiro, frequentemente responsável pela coordenação dos cuidados garante a comunicação entre os membros da equipe e facilita o acesso a recursos e serviços adicionais mostrando a importância de sua presença empática e habilidades de comunicação para ajudar os pacientes e suas famílias a entenderem e enfrentarem os desafios associados a uma doença terminal. A educação contínua e o desenvolvimento profissional são fundamentais para qualificar os enfermeiros a lidarem com as complexidades do cuidado paliativo, incluindo questões éticas e emocionais e demonstrando sua capacidade de oferecer cuidados compassivos e individualizados, respeitando as preferências e valores de cada paciente, sendo isso essencial para garantir uma experiência de fim de vida digna e confortável. Por fim, concluiu-se que cuidados paliativos proporcionam uma abordagem mais humanizada ao fim da vida, esses resultados ressaltam a importância dos cuidados como componente essencial da assistência à saúde, emergindo como uma resposta crucial de atenção às necessidades complexas e promovendo uma jornada mais digna e confortável para quem enfrenta o processo delicado de uma doença em seu estado mais grave.

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Enfermeiros. Família. Morte. Paciente.

ABSTRACT

The implementation of nurse care for patients in palliative care with serious and advanced illnesses was evaluated in a meticulous survey with the aim of examining the effects of this care on patients' quality of life, family satisfaction and use of healthcare resources showing that after the inclusion of CP by the healthcare team resulted in a significant reduction in patients' pain and symptoms, along with an improvement in communication and support for family members and loved ones. The nurse, often responsible for coordinating care, ensures communication between team members and facilitates access to additional resources and services, showing the importance of their empathetic presence and communication skills to help patients and their families understand and face the associated challenges. to a terminal illness. Continuing education and professional development are fundamental to enabling nurses to deal with the complexities of palliative care, including ethical and emotional issues and demonstrating their ability to provide compassionate and individualized care, respecting each patient's preferences and values, which is essential. to ensure a dignified and comfortable end-of-life experience. Finally, it is concluded that palliative care provides a more humanized approach to the end of life. These results highlight the importance of care as an essential component of health care, emerging as a crucial response to complex needs and promoting a more dignified journey. and comfortable for those who face the delicate process of a disease in its most serious state.

Keywords: Palliative care. Nurses. Family. Death. Patient.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2021 define cuidado paliativo como a abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameacem a continuidade da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (World Health Organization, 2021).

A filosofia dos direitos humanos, como também os cuidados paliativos, baseia-se nos princípios da dignidade da pessoa, da universalidade e na ausência do preconceito. A carta dos direitos humanos cita, de uma forma bem clara, a questão de respeitar o direito à saúde, favorecendo a igualdade de acesso à todas as pessoas para tratamentos, serviços, preventivos, curativos ou paliativos (Capelas, Silva, Alvarenga e

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

Coelho, 2016).

Todo e qualquer indivíduo enfermo merece ser assistido com qualidade, de acordo com sua necessidade específica, sendo amparado e tratado em seu momento de sofrimento como também de seus familiares. A qualidade de vida e a dignidade humana tem que estar inseridos dentro deste ambiente de cuidado pois se incluem nos valores do cuidado paliativo junto com: a autonomia do paciente, dignidade, relacionamento pessoa-profissional, posição face a vida e a morte e o diálogo-pessoa e família (Worldwide Palliative Care Alliance, 2014).

Levando em consideração toda a equipe multidisciplinar disponível que fornece o cuidado paliativo, o enfermeiro tem um papel crucial na qualidade de vida dos pacientes. Esses cuidados desempenham um papel vital frente à doenças crônicas e terminais, visando a melhoria da assistência e alívio do sofrimento. Dentro desse contexto, a importância específica do enfermeiro ainda não foi completamente explorada e deixa os questionamentos de: Qual a importância da do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida e no alívio do sofrimento de pacientes em cuidados paliativos, considerando os desafios, princípios e questões éticas enfrentados pelos enfermeiros e as práticas mais eficazes para atender as necessidades desses pacientes de forma holística e humanizada?

A crescente necessidade de se compreender como a assistência da equipe de enfermagem pode ser otimizada para atender às especificidades de cada paciente, pois a medida que a expectativa de vida aumenta e que infelizmente as doenças crônicas se tornam mais prevalentes, o número de pacientes que podem se beneficiar dos cuidados paliativos também cresce, sendo de fundamental importância que os enfermeiros estejam preparados para oferecer cuidados de alta e excelente qualidade de vida para quem necessita. Se compreendermos melhor como esse cuidado deve ser ofertado poderemos assim contribuir para uma melhor assistência e bem estar técnico, paciente e familiar.

Dada as seguintes informações que levaram esse artigo a aprofundar o conhecimento acerca das estratégias e intervenções do enfermeiro no manejo da dor e sintomas em pacientes no cuidado paliativo, ele abrangeu não apenas as intervenções posológicas, mas as psicológicas, terapêuticas e comunicativas. Foi explorado os

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso – Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

desafios para enfrentar as questões éticas e emocionais do profissional levando aos objetivos específicos de ter que: identificar os principais tipos de dor e sintomas enfrentados pelos pacientes por meio de uma revisão sistemática, avaliar as técnicas e abordagem do manejo da dor utilizadas pela equipe de enfermagem em um ambiente paliativo, analisar a eficácia das intervenções de enfermagem no alívio da dor e sintomas, e demonstrar meio de cuidados e pesquisas para paliativistas baseado em resultados de pesquisas em artigos até o final de 2023.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Primeiros passos dos cuidados paliativos no Brasil:

“Você ficaria surpreso se este paciente fosse morrer nos próximos meses, semanas ou dias”? Essa pergunta também conhecida como pergunta surpresa, faz parte de um dos três fatores que sugerem que os pacientes estão chegando ao fim da vida ou necessitam entrarem em tratamento paliativo que visará melhorar a qualidade de vida (ou morte) dos pacientes e suas famílias que infelizmente enfrentam os problemas decorrentes de uma enfermidade fazendo isso através de prevenção e alívio de sofrimento sendo ele físico, psicológico e espiritual.

A questão surpresa é uma ferramenta extremamente útil para identificar pacientes que podem se beneficiar dos cuidados paliativos. Se a resposta for “não” então é apropriado considerar a introdução dos cuidados.

Historicamente, o cuidado paliativo era facilmente confundido com o termo “hospice” que eram abrigos destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes. Esse tipo de cuidado originou-se mesmo no século V, quando uma discipula de São Jeronimo cuidava dos viajantes vindo da asia e da África e oferecia a eles cuidados além do medicamentoso até sua hora além morte.

No Brasil, a história do cuidado paliativo se iniciou entre 1970 e 1980, tendo seus primeiros serviços instituídos no Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo, porem a primeira iniciativa no país foi em 1944 com a criação do Asilo dos Cancerosos.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) definiu pela primeira vez o termo cuidado paliativo em 1990, para os pacientes oncológicos que não tinham possibilidades terapêuticas de cura. Já em 2002, o conceito foi ampliado para qualquer doença ameaçadora da vida, em qualquer fase da doença chegando até a atualidade onde o conceito é de uma abordagem que promove a qualidade de vida de paciente e suas

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

famílias que **enfrentam problemas associados a doenças que ameacem a continuidade da vida**, através da prevenção e alívio do sofrimento. (WHO,2021).

Apesar do avanço, a oferta desse cuidado ainda é limitada no Brasil. O país se encontra no grupo 3ª da classificação da OMS (como mostrado na figura 1) ocupando o 42º lugar em um ranking de 80 países, atrás do Chile (27º), Costa Rica (29º), Panamá (31º), Argentina (32º), Uruguai (39º), África do Sul (34º), Uganda (35º), Mongólia (28º) e Malásia (38º) que apresenta no nível de mais atrasado referente ao tema. O baixo desenvolvimento do CP possivelmente está associado ao aumento da frequência de distanásia e obstinação terapêutica, o que favorecem a superlotação de UTI e Unidades de Urgência e Emergência. Este aumento consequentemente tem o potencial de gerar dano aos pacientes tanto em termos físicos como psicológicos e financeiros, além de ameaçar a visibilidade do sistema de saúde por aumentar custos e serem alocados adequadamente.

Figura 1: Figura de gráfico dos países com a melhor qualidade em cuidados paliativos.



Fonte: Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional.

Para prevenir esta sequência, a equipe multiprofissional de saúde tem a necessidade de aprimorar habilidades de cuidados paliativos, entender sobre os variados serviços de suporte disponível, bem como dispor de um sistema de saúde que incentive sua aplicação de maneira ética e humanitária. A execução deste plano deve confirmar a independência dos pacientes, aprimorar a qualidade e o contentamento com

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso – Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

os cuidados prestados, além de encorajar uma distribuição mais apropriada do uso de recursos de saúde, diminuindo seus gastos e incrementando valor ao sistema integralmente.

2.2 Elegibilidade e princípios para a abordagem paliativa

Para enfrentar o desafio de identificar usuários com necessidades de saúde relacionadas aos cuidados paliativos, torna-se crucial a utilização de ferramentas específicas recorrendo a avaliações estruturais e iniciando um planejamento de cuidados de forma coerente e oportuna. A ferramenta de elegibilidade criada pelo líder do programa SPICT e profissionais do hospital Santa Barrabás na Inglaterra, foi traduzida e adaptada por Andrea Bruno de Sousa e Carlos Seica Cardoso tendo como propósito reconhecer usuários potencialmente elegíveis para essa abordagem. Prioritariamente, buscando integrar a equipe multiprofissional em caso hospitalar e os agentes comunitários de saúde em caso pacientes domiciliares melhorando assim o rastreamento e consequentemente a qualidade da assistência (BMJ supportive & palliative care., 2013).

Figura 2: Indicadores de suporte do cuidado paliativo.

Supportive and Palliative Care Indicators Tool SPICT-4ALL- BR™		
<p>O SPICT™ ajuda-nos a cuidar de pessoas que estão doentes com um ou mais problemas de saúde. Essas pessoas precisam de mais ajuda e cuidados neste momento, e um plano para cuidados no futuro. Faça estas perguntas:</p>		
<p>Esta pessoa tem sinais de saúde ruim ou em piora?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não está bem o suficiente para ir ao trabalho, escola ou ao supermercado. • Em geral a saúde é ruim ou está piorando; a pessoa nunca se recupera completamente da doença. (isso pode significar que a pessoa tem dificuldade de gerenciar sua vida e muitas vezes fica na cama ou sentada em uma cadeira mais da metade do dia). • Precisa de ajuda de outros para seus cuidados devido ao aumento dos problemas de saúde física e/ou mental. O cuidador da pessoa que está doente precisa de mais ajuda e apoio. • Perda de peso considerável nos últimos meses; ou permanece abaixo do peso. • Tem sintomas desconfortáveis na maioria das vezes, apesar de receber um bom tratamento dos seus problemas de saúde. • A pessoa (ou familiar) solicita cuidados paliativos; opta por reduzir, interromper ou não fazer tratamento; ou deseja focar na qualidade de vida. 		
<p>Esta pessoa tem algum desses problemas de saúde?</p>		
<p>Câncer</p> <p>Dificuldade de gerenciar as atividades habituais e está piorando.</p> <p>Não está bem o suficiente para ir ao trabalho, escola ou ao supermercado.</p>	<p>Problemas cardíacos ou circulatórios</p> <p>Insuficiência cardíaca ou tem crises agudas de dor no peito. Falta de ar ao descansar, mover-se ou caminhar alguns passos.</p> <p>Má circulação sanguínea nas pernas; cirurgia não é possível.</p>	<p>Problemas renais</p> <p>Os rins estão falhando e a saúde geral está piorando.</p> <p>Interromper a diálise renal ou escolher cuidados de suporte em vez de iniciar a diálise.</p>
<p>Demência/fragilidade</p> <p>Incapaz de se vestir, andar ou comer sem ajuda.</p> <p>A pessoa está comendo e bebendo menos; dificuldade em engolir.</p> <p>Perdeu o controle de urinar e evacuar.</p> <p>Não é capaz de se comunicar falando; não está respondendo muito a outras pessoas.</p> <p>Quedas frequentes; quadris fraturados.</p> <p>Infecções frequentes; pneumonia.</p>	<p>Problemas pulmonares</p> <p>Indisposto com problemas pulmonares a longo prazo. Falta de ar ao descansar, mover-se ou caminhar alguns passos, mesmo quando a função respiratória está em sua melhor capacidade.</p> <p>Precisa usar oxigênio durante a maior parte do dia e da noite.</p> <p>Precisa de tratamento com uma máquina de respiração no hospital.</p>	<p>Problemas no fígado</p> <p>Agravamento de problemas hepáticos no ano passado com complicações como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - acúmulo de líquido na barriga - febre confusa às vezes - rins não funcionam bem - infecções - sangramento do esôfago <p>Um transplante de fígado não é possível.</p>
<p>Problemas do sistema nervoso</p> <p>(por exemplo, doença de Parkinson, esclerose múltipla, acidente vascular cerebral, doença do neurônio motor)</p> <p>A saúde física e mental está piorando.</p> <p>Aumento de problemas com a fala e comunicação; a deglutição está piorando.</p> <p>Infecções respiratórias ou pneumonia; problemas respiratórios.</p> <p>Acidente Vascular Cerebral (AVC) grave com perda de movimento e incapacidade contínua.</p>	<p>Outras condições</p> <p>Pessoas que estão doentes e podem falhar de outros problemas de saúde ou complicações. Não há tratamento disponível ou não funcionará bem.</p>	
<p>O que podemos fazer para ajudar essa pessoa e sua família.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comece a conversar com a pessoa e sua família sobre porque é importante fazer planos de cuidados. • Peça ajuda e aconselhamento a um enfermeiro(a), médico(a) ou outro profissional que possa avaliar a pessoa e a sua família e ajudar a planejar os cuidados. • Podemos examinar os medicamentos e outros tratamentos da pessoa para ter certeza de que estamos prestando os melhores cuidados ou obter conselhos de um especialista se os problemas forem complicados ou difíceis de gerenciar. • Precisamos planejar com antecedência se a pessoa não for capaz de decidir as coisas no futuro. • Fazemos um registro do plano de cuidados e o compartilhamos com as pessoas que precisam vê-lo. 		

Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem. CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.

Fonte: BMJ supportive & palliative care

A introdução desse instrumento mostra-se de extrema relevância para a rotina da equipe facilitando o gerenciamento de pacientes e potencialmente proporcionando maior qualidade nos serviços de saúde prestados a eles, os itens selecionados para identificação do usuário que pode estar em risco de saúde podendo entrar em cuidados paliativos são:

Quadro 1: Elegibilidade simplificada para cuidados paliativos.

Elegibilidade Simplificada para Cuidados Paliativos
Internações não programadas
Funcionalidade reduzida (pessoa passa na cama ou na cadeira mais de 50% do dia)
Dependência para cuidados pessoais por problemas físicos e/ou de saúde mental
Sintomas persistentes
Paciente ou familiar solicitam foco na qualidade de vida
Alguma condição clínica avançada: Câncer; Demência; Doença neurológica; Doença cardiovascular; Doença Pulmonar; Doença renal; Doença hepática
Pergunta surpresa: Você ficaria surpreso se este paciente morresse ao longo do próximo ano? (Se a resposta do profissional for “não me surpreenderia”, corresponde a pergunta surpresa positiva)

Fonte: Adaptado de MASS et al, 2013; HIGHET et al, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2022.

Mesmo diante de protocolos e sistemas para elegibilidade e adequação de pacientes, devemos lembrar que os cuidados paliativos não são fundamentados em protocolos, e sim em princípios sendo eles:

Quadro 2: Princípios de elegibilidade para cuidados paliativos

Facilitar o alívio da dor e de outros sintomas desconfortáveis.
Reconhecer a vida como algo valioso e entender a morte como algo natural do processo.
Não buscar acelerar nem retardar o processo da morte.
Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.
Oferecer um sistema de apoio que permita ao paciente viver de forma mais bela possível até o fim da vida.
Fornecer suporte familiar durante a doença do paciente e no enfrentamento do luto.
Promover a melhoria da qualidade de vida que influencia positivamente o curso da doença.
Iniciar o mais precocemente, em conjunto com outras formas de tratamento terapêutico.

Fonte: Adaptado de MASS et al, 2013; HIGHET et al, 2013; UNIVERSITY OF EDINBURGH, 2022.

A noção de morrer com dignidade abrange tanto a qualidade intrínseca do valor inerente a pessoa humana quanto as qualidades externas de conforto físico, autonomia, significado, espiritualidade e relacionamentos interpessoais. Preservar a dignidade, evitar danos e prevenir ou resolver conflitos são elementos essenciais que sem dúvidas devem ser incorporados no cuidado prestado a pacientes no fim da vida.

Para garantir a manutenção da dignidade, é crucial entender as perspectivas únicas de cada paciente sobre o que dá sentido à vida, além de listas e protocolos, especialmente em um ambiente onde podem existir dispositivos despersonalizados. Além disso para proporcionar cuidados paliativos de qualidade, é fundamental que a equipe multiprofissional respeite a autonomia do paciente e suas preferências em relação a situações de finitude.

A equipe e principalmente o enfermeiro, por ter um contato direto com o enfermo, tenha em si o principal paradigma para o funcionamento dessa prática: O cuidado centrado para o ser humano, além do paciente.

2.3 A ética e bioética do cuidado da enfermagem no processo paliativo

Os enfermeiros devem trabalhar as dificuldades e os conflitos éticos diante do cuidado paliativo e buscar pautarem-se em conhecimentos e consensos em prol da melhoria da qualidade da assistência para o paciente. A ética engloba os

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

princípios, valores, sentimentos e emoções que cada ser humano traz dentro de si, dessa maneira, é necessária que a pessoa que presta serviço de saúde busque o equilíbrio entre a razão, a emoção e os sentimentos.

Uma das muitas questões éticas que surgem diante dos cuidados paliativos se refere a necessidade de se repensar a prática da enfermagem para os pacientes eleitos no sistema, fazendo com que o enfermeiro tenha um bom entendimento sobre o significado do cuidar para o fim da vida, o profissional deve olhar o paciente de forma holística estendendo esse olhar para o lado emocional e espiritual.

Diante desses pressupostos notasse que algumas questões éticas direcionadas para o cuidado paliativo devem ser contempladas, principalmente aquelas que estão envolvidas com ações da enfermagem, isso inclui a integridade moral, psicológica, social, emocional e espiritual, bem como a física do paciente. Falando a grosso modo, os profissionais não devem considerar apenas o cuidado com o corpo suficiente porque a dimensão psicológica e espiritual é de extrema importância na dimensão ética.

A abordagem mais adequada no final da vida está diretamente ligada a integridade da pessoa humana a respeito de suas escolhas em relação ao processo de morte. Enquanto a vida é um pressuposto fundamental, a integridade se destaca como resultado de uma vida que só tem significado se for digna. As questões relacionadas ao fim da vida, que incluem a definição do tratamento para pacientes terminais levantam dilemas éticos e questões legais, levando não apenas os profissionais de saúde, mais também estudiosos e também a família, a refletir criticamente sobre qual a conduta ética é legalmente mais apropriada diante da terminalidade da vida.

O princípio do respeito a autonomia é de suma importância para a bioética, pressupondo que exista de uma pessoa autônoma é necessária para o exercício da moralidade. O princípio da beneficência estabelece a obrigação moral de agir para o benefício do outro, abrangendo não apenas aspecto técnico-assistencial, mas também o aspecto ético das ciências biomédicas. Por sua vez o princípio da não maleficência impõe ao profissional de saúde o dever de não usar danos intencionais ao paciente.

A principal questão ética observada nos cuidados paliativos é o acompanhamento da pessoa no processo de fim de vida, visando preservar sua integridade e avaliar seu sofrimento e dor no final da vida. Nesse contexto bioético dos

cuidados paliativos e dos pacientes sem possibilidade de cura, são discutidos temas como eutanásia, distanásia e ortotanásia (figura 3).

Apesar do desafio que o enfermeiro e os profissionais da saúde enfrentam na prestação de cuidados paliativos estando ciente que o principal cuidado é o alívio da dor e do sofrimento, mesmo que em certas situações determinados procedimentos possam influenciar na duração da vida, seja abreviando-a ou prolongando-a, a sua importância é evidente na medida que consegue atender as necessidades éticas e bioéticas humanas, o que ressalta a importância de novas pesquisas para aprimorar a continuidade da prática.

Apesar das questões éticas envolvidas, o desafio é considerar a integridade humana diante da proximidade da morte para além da perspectiva puramente fisicobiológica e médico-hospitalar, implicando em uma nova visão diante da realidade social, na qual a singularidade de cada indivíduo, seus aspectos biopsicossociais e sua autonomia sejam valorizados, especialmente quando a vida está próxima do fim.

Figura 3: Diferença entre eutanásia, ortotanásia e distanásia.

EUTANÁSIA	ORTOTANÁSIA	DISTANÁSIA
Antecipar a morte	Morrer naturalmente	Prolongar a morte
Quando se tem uma doença que não tem cura	Não fazer procedimentos invasivos para prolongar os dias de vida	Morte lenta, com sofrimento e dor
- dias de vida - sofrimento	Morrer na hora certa	+ dias de vida + sofrimento

Fonte: Martin, L. M. (1998). Eutanásia e distanásia. *Iniciação à Bioética. Brasília: CFM*, 171-92

2.4 A relação da enfermagem e o paciente em cuidado paliativo

A preparação profissional para lidar com o falecimento e seus desdobramentos envolve a implementação de estratégias, frequentemente permeada por estresse

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

emocional e desgaste mental para a equipe de saúde. É evidente que o cuidado, uma prática intrínseca ao papel do enfermeiro, persiste diante das variadas circunstâncias enfrentadas pelo paciente. Nessa categoria, observa-se que a equipe de enfermagem muitas vezes se ocupa com as questões do dia a dia, relegando, por vezes, o que realmente importa: O ser humano. A resistência em defender e sobreviver leva ao desenvolvimento de mecanismos que ultrapassam limites porém é crucial integrar os cuidados paliativos a uma abordagem mais humanizada, não como obrigação, mas como um ato de respeito e solidariedade.

É de extrema necessidade com uma equipe multiprofissional capacitada para lidar com pacientes em estados terminais, porém, entende-se que o enfermeiro por estar em contato mais próximo com o enfermo, enfrenta os maiores desafios já que estabelece vínculos com ele e precisa lidar com perdas ou agravamentos de seu quadro clínico. Por tanto, é essencial que o profissional esteja consciente e preparado para os possíveis desdobramentos e principalmente saiba lidar com a morte e o luto.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na avaliação da qualidade de vida do paciente, na aplicação da assistência de enfermagem e na adoção de métodos para reduzir o sofrimento relacionado ao tratamento. Ele organiza os medicamentos para aliviar a intensa dor física e implementa ações para melhorar a experiência do paciente, sem colocar a cura como prioridade.

Assim, os cuidados paliativos e o enfermeiro estão intrinsecamente ligados, pois o enfermeiro deve oferecer um cuidado humanizado e respeitoso ao paciente, enquanto os cuidados paliativos visam proporcionar um fim de vida confortável e sem dor, também atendendo às necessidades da família do acometido mesmo após sua morte. Nesse contexto, os cuidados paliativos preparam tanto o paciente quanto a família e o profissional, priorizando a qualidade de vida em vez da expectativa de cura.

Quanto à oferta de serviços pelos profissionais de enfermagem em seu estudo sobre a preparação e percepção da equipe de enfermagem em cuidados paliativos, destacam a importância de capacitação e educação contínua para lidar com perdas e sofrimentos. Portanto, é essencial promover a segurança e o conhecimento dos profissionais de enfermagem por meio de ações contínuas e práticas (Borges et.al.,2015)

Quadro 4: Tabela de oferta de cuidados aos pacientes pelos profissionais de enfermagem.

Serviços ofertados pelos profissionais	Porcentagem
Ofertam a terapia paliativa de início para diminuir o sofrimento	75%
Continuam ofertando a terapia curativa não paliativa	20%
Afirmam que não havia nada que poderia ser feito	5%

Fonte: Almeida et al., 2020.

É papel do profissional de enfermagem promover o bem-estar do paciente e de seus familiares, oferecendo serviços de forma humanizada e esclarecendo dúvidas sobre os procedimentos, mantendo uma educação contínua e fortalecendo o relacionamento com o paciente para facilitar e melhorar os resultados dos cuidados paliativos. É dever do enfermeiro ser honesto com o paciente, comunicando a verdade sobre a doença de forma humanizada e criando um vínculo para gerar confiança. Esse vínculo permite que o paciente se sinta mais seguro e confortável, promovendo um maior bem-estar em sua vida. (Andrade et al., 2019)

Sendo assim, é nítido que os profissionais de enfermagem enfrentam diversos obstáculos em seu cotidiano de trabalho, como a falta de insumos hospitalares para garantir a qualidade dos serviços, a escassez de educação continuada sobre o assunto, a perda de vínculo com pacientes falecidos, a falta de apoio psicológico e a sobrecarga de trabalho devido à alta demanda de pacientes a equipe ainda passam pelos obstáculos individuais de cada paciente como a depressão, pois diagnóstico o que é diminui consequentemente a aceitação terapêutica e o abandono familiar que infelizmente atinge a maioria dos pacientes idosos em cuidados paliativos, onde nesse momento em que os pacientes mais necessitam de contato com sua família e se veem sozinhos fazendo que a relação enfermeiro paciente se estreite ainda mais.

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

O processo da morte e de morrer desperta sentimentos até então poucos habituais, aumentando vilmente quando enfrentado sozinho. O contato diário, atitudes afetivas, o tocar, olhar, ouvir e chorar, a troca de afeto do cotidiano entre o profissional e o paciente e principalmente, colocando a humanidade na frente disso tudo no processo de finitude da doença é a partir disso que se faz uma prestação de serviço humanizada, centrada no sentimento e sintomas do paciente, e a contemplar os princípios que os cuidados paliativos nos trazem.

No que concerne a relevância dos cuidados paliativos sendo imprescindível são os cuidados com o paciente em seu momento final de vida. Eles são de grande importância para a assistência aos pacientes em tal condição, são maneiras de evidenciar tanto para o paciente quanto para a família que ele, como todo indivíduo, merece respeito desde o início até o término de sua vida.

Todos os profissionais reconhecem que as necessidades dos pacientes devem ser atendidas, e o cuidado deve ser completo, sendo fundamental não apenas para toda a equipe de saúde, mas também para o paciente, e que todos devem cultivar uma relação interpessoal empática, sendo crucial escutar e ser sensível as necessidades dos pacientes, pois estes esperam que a relação com seus cuidadores sejam fundamentadas em compaixão, respeito e empatia, para ajuda-los no processo de morte, valorizando sua experiência única.

Assim, tendo em vista os argumentos apresentados a enfermagem desempenha um papel crucial como profissional encarregado de humanizar a assistência, pois, como enfermeiro, sua percepção deve estar voltada para as reais necessidades que o paciente apresenta, sendo capaz de identifica-las rapidamente, seja de forma verbal ou não verbal, atendendo-as da melhor maneira possível, e quando necessário, buscando apoio e cooperação de uma equipe multiprofissional. No entanto para que isso ocorra, é essencial que o profissional compreenda a razão de se realizar cuidados paliativos, bem como seus princípios, que são o que diferencia de uma assistência comum, intervencionista e curativa.

“Os enfermeiros demonstram um compromisso com os cuidados paliativos em prol de um cuidar que tem a qualidade de vida como principal objetivo, numa perspectiva de promover meios para oferecer mais vidas aos anos, ao invés de anos a vida” -Rudval Souza da Silva, Enfermeiro e membro do Comitê de Enfermagem da ANCP

3. MATERIAL E MÉTODO

A metodologia deste artigo constitui-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, fundamentada em estudos descritivos. Dividido em etapas junto ao orientador desde a escolha do tema a redação do texto, buscando informações através da base de dados como Google acadêmico, LILACS, SCIENTIFIC ELETRONIC e SciELO, e revistas eletrônicas que tinham como expectativa mostrar o papel do enfermeiro no cuidado paliativo, ampliando assim o aprendizado e a visibilidade nessa área podendo facilitar conhecimento sobre o tema citado.

Toda a pesquisa eletrônica foi baseada inicialmente na leitura prévia do título e resumo dos artigos selecionados entre agosto e outubro de 2023 (período que se iniciou a busca de informações sobre o tema) após filtragem e leitura dos artigos citados foram selecionados o que mais se encaixavam com maior relevância dentro dos DeCS (Descritores de Ciência e Saúde) como: Enfermeiro, Morte, Promoção da Saúde, Bem Estar Final, Cuidados Terminais e Qualidade de vida e como descritor alternativo foi utilizado o descritor: Cuidados Paliativos para complementar o estudo.

Foram critérios de inclusão publicações que complementaram esses descritores, artigos de autores brasileiros, artigos recentes, estudos de hospitais reconhecidos, filmes como o Solitário Anônimo e a obra literária “A morte é um dia que vale a pena viver” também tiveram adequação e relevância aos objetivos da pesquisa. Assim, sendo excluídos artigos em língua estrangeira, datas inferiores a 2012, artigos e publicações que fugiam do tema do trabalho, que não apresentavam relevância mínima dentro do tema proposto e obras sem data divulgada ou de interesse duvidoso que não agregaria ao tema escolhido.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

O artigo discute a importância dos cuidados paliativos na assistência a saúde, destacando a pergunta surpresa como uma ferramenta extremamente útil na

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

identificação de pacientes que podem se beneficiar destes cuidados. Ele também aborda a história da evolução desde os primórdios até a definição moderna da OMS. O texto também enfatiza a necessidade de uma abordagem ética e humanitária na prestação de cuidados, destacando os princípios fundamentais como o alívio da dor e do sofrimento, o respeito, a autonomia do paciente e a integração dos aspectos psicológicos no cuidado.

Outro ponto discutido é a importância da preparação e capacitação dos profissionais de saúde, especialmente e principalmente dos enfermeiros, para lidar com os desafios éticos e emocionais. O texto ressalta a necessidade de uma abordagem sempre humanizada e compassiva, que considere as necessidades do paciente e sua família em primeiro lugar.

Por fim, o artigo destaca a relevância dos cuidados paliativos na promoção da dignidade humana. Ele inclui que os cuidados devem ser vistos como uma parte essencial da assistência a saúde, garantindo que os pacientes recebam um cuidado completo independentemente de sua condição médica (Quadro 5).

Quadro 5- Artigos pertinentes ao estudo, 2024.

Autores, títulos e anos	Objetivos	Metodologia	Resultados
ARANTES, et al. (2008) /Avaliação e tratamento da dor.	Análise dos discursos sobre cuidados paliativos de 23 profissionais de saúde atuantes num hospital especializado no tratamento em oncologia.	Uma pesquisa exploratória de natureza qualitativa. Foi desenvolvido em um hospital referência no tratamento oncológico, na cidade de Campina Grande, Paraíba. Os dados foram coletados por meio de um questionário	Descreve os sentidos de cuidados paliativos para os profissionais de saúde; as ações desenvolvidas; as dificuldades da assistência ao doente oncológico em cuidados paliativos; e as limitações da

Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso – Enfermagem. CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.

		sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada.	formação profissional para a atuação profissional neste campo.
Milena Froes da Silva, et.al. (2006) / A ética do processo ante o gerenciamento de enfermagem em cuidado paliativo.	Evidenciar e analisar as práticas dos enfermeiros na gerência do cuidado descritas na produção científica brasileira e internacional, por meio de uma revisão integrativa.	. Estudo reflexivo argumentativo que trata de algumas questões relacionadas ao cuidado paliativo, tendo como base o gerenciamento no que tange às relações de trabalho e às ações de enfermagem diante de dilemas éticos	Gerenciamento do cuidado na prática do enfermeiro; e, Recomendações para melhores práticas gerenciais do enfermeiro.
DE ALMEIDA, Pollyana Farias et al. (2020) / A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos.	Avaliar a relação e vivência do enfermeiro, relativos aos cuidados com os pacientes oncológicos, bem como as dificuldades diárias e as conquistas desses profissionais frente a esses pacientes.	Pesquisa de caráter exploratório, qualitativa, cuja técnica se remete a pesquisa de campo	Constatou-se que há uma grande necessidade de aprofundamento e melhoria da educação voltada para os cuidados paliativos, além da falta de insumos necessários para a prestação de serviços e as relações do profissional de enfermagem com seus pacientes

<p>MARTIN, Leonard. Et.al., (1998) / Eutanásia e distanásia.</p>	<p>Analisar a percepção de familiares de pacientes internados acerca da ortotanásia e distanásia, avaliando a alternativa mais aceita.</p>	<p>Estudo transversal e observacional, no qual foram entrevistados 190 familiares por meio de questionário padronizado contendo perguntas sobre aspectos sociais e conhecimento da temática.</p>	<p>O estudo indica a necessidade de trazer o tema para discussão da sociedade, sensibilizando-a a entender implicações individuais e coletivas do prolongamento da vida em situação de sofrimento.</p>
<p>JARDIM; TATIANE et.al (2022) / O processo de formação em cuidados paliativos para residentes multiprofissionais da atenção básica.</p>	<p>Compreender a abordagem de cuidados paliativos na atenção básica visando desenvolver métodos de ensino para a formação dos residentes multiprofissionais da atenção básica.</p>	<p>Pesquisa intervenção com abordagem qualitativa, tomando como referencial teórico metodológico a Análise Institucional na modalidade socio clínica institucional das práticas profissionais.</p>	<p>Visa articular os conceitos sobre Cuidados Paliativos em conjunto com os participantes, provocando movimentos instituintes para os novos atravessamentos necessários à mudança da instituição e assim configurar encontros socio clínicos</p>

			<p>institucionais como base para o desenvolvimento coletivo de materiais.</p>
--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelo autor do presente estudo, 2024.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação de programas de cuidados paliativos emerge como uma resposta crucial mostrando como a enfermagem consegue atender as necessidades complexas de pacientes enfrentando doenças graves e terminais, assim como fornecer apoio significativos aos seus familiares durante um momento de tanta vulnerabilidade. Os resultados deste artigo concluem o destaque de não apenas os benefícios tangíveis na qualidade dos pacientes, mas também a importância de uma abordagem holística que abrace os aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais no cuidado ao fim da vida.

Ao enfatizar uma abordagem centrada no paciente e no cuidado para alívio do seu sofrimento mostrando que com o cuidado da equipe de saúde e principalmente do enfermeiro, não apenas melhoram a experiência do paciente, mas também, contribuem para uma utilização mais eficiente e sustentável dos recursos, reduzindo hospitalizações desnecessárias e procedimentos médicos invasivos. Isso não alivia só o fardo econômico sobre o sistema de saúde, mas também proporciona uma jornada mais digna e confortável para os pacientes em seus momentos finais.

A luz dos desafios e oportunidades apresentadas nesse artigo, é imperativo que governos, instituições de saúde e a própria sociedade em si reconheçam a importância dos cuidados paliativos como um componente essencial da assistência a saúde. Investimentos contínuos em pesquisa, educação e políticas públicas em saúde para garantir que os benefícios dos cuidados paliativos sejam estendidos a todos aqueles que deles necessitam, em consonância com os princípios de justiça, dignidade e compaixão que fundamentam a prática médica e a ética do cuidado.

REFERÊNCIAS

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso-Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Controle de sintomas em cuidados paliativos COVID 19**. Acesso em 20 agosto 2023.

ALLIANCE, Worldwide Palliative Care et al. Global atlas of palliative care at the end of life. **London: Worldwide Palliative Care Alliance**, v. 111, 2014.

ARANTES, et al; Avaliação e tratamento da dor. In: Oliveira, RA (org). Cuidado Paliativo. São Paulo: **Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo**, 2008, p. 370-391.

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Leya, 2016

DA SILVA, Milena Froes; FERNANDES, Maria de Fátima Prado. A ética do processo ante o gerenciamento de enfermagem em cuidado paliativo. **O mundo da saúde**, v. 30, n. 2, p. 318-325, 2006.

DE ALMEIDA, Pollyana Farias et al. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos. **Brazilian journal of health review**, v. 3, n. 2, p. 1465-1483, 2020.

HERMES, Héli da Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2577-2588, 2013.

HIGHET, Gill et al. Development and evaluation of the Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT): a mixed-methods study. **BMJ supportive & palliative care**, v. 4, n. 3, p. 285-290, 2014.

JARDIM, Tatiane; MOURÃO, Lucia Cardoso. O processo de formação em cuidados paliativos para residentes multiprofissionais da atenção básica. **Revista PróUniverSUS**, v. 13, n. Especial, p. 129-133, 2022

MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte *et al* – **São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020**.

MARTIN, Leonard M. Eutanásia e distanásia. **Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina**, p. 171-92, 1998.

MOTA, Marina Soares et al. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 129-135, 2011.

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso – Enfermagem.
CESUPI- Faculdade de Ilhéus, junho de 2024.*

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; DAMÁSIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Revista bioética**, v. 22, p. 550-560, 2014.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana. Espiritualidade e cuidados paliativos. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer**, p. 25-40, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care**. World Health Organization, 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente ao meu orientador, Carlos Oliveira, pela toda ajuda concedida e paciência comigo e pela autonomia oferecida onde pude abordar todas minhas ideias podendo assim depositá-la nesse trabalho. A minha mãe, Luciene Gondim que me ensinou dentro de casa o poder e a importância de se cuidar do próximo com todo amor e dedicação que tem dentro de si. Ao meu amigo Antônio que me faz todo dia saber que sou capaz de conquistar todos os meus objetivos e sempre está ao meu lado quando penso que não conseguirei. Ao meu companheiro Max Carvalho que compreendeu com amor e paciência os momentos que não estive disponível e precisei abrir mão de sua companhia para me dedicar ao meu estudo e ao meu, não só paciente, mas amigo o “Grande” Aldo Oliveira que me introduziu nos cuidados paliativos e me mostrou até seus últimos dias de vida a felicidade de se viver e até meu último dia lembrarei e viverei feliz com sua lembrança dentro do meu coração!