

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Enfermeira Geovanna de Souza Menezes

Praia Grande, SP, Brasil.

Enfermeira Joice Barbosa da Costa

Praia Grande, SP, Brasil.

RESUMO

Introdução: A atuação da enfermagem é de suma importância no tratamento de pacientes em cuidados paliativos, pois a equipe de enfermagem está sempre em contato com o paciente/cliente, familiares e comunidade, sendo o principal mediador entre paciente e a equipe multiprofissional. **Objetivo:** Avaliar a sistematização da assistência de enfermagem existente em cuidados paliativos. **Método:** trata-se de uma pesquisa bibliográfica. **Resultados:** evidenciou-se que a prática da assistência em enfermagem em cenários de cuidados paliativos se apresenta como um processo de atenção integral frente às necessidades do paciente oncológico em estado terminal. **Conclusão:** Conclui-se que os cuidados paliativos representam avanços no âmbito da saúde e que a sistematização da assistência precisa ser compreendida a partir dos significados atribuídos à terminalidade da vida e dimensões compreendidas no âmbito dos cuidados paliativos, destinados à minimização do sofrimento suportado pelo paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Enfermagem. Assistência terminal. Humanização.

ABSTRACT

Introduction: The role of nursing is of paramount importance in the treatment of patients in palliative care, as the nursing team is always in contact with the patient/client, family and community, being the main mediated between the patient and the multidisciplinary team. **Objective:** To evaluate the systematization of existing nursing care in palliative care. **Methods:** this is a bibliographical research. **Results:** it was evidenced that the practice of nursing care in palliative care scenarios is presented as a process of comprehensive care facing the needs of terminal cancer patients. **Conclusions:** It is concluded that palliative care represents advances in the field of health and that the systematization of care needs to be understood from the meanings attributed to the end of life and dimensions understood in the context of palliative care, aimed at minimizing the suffering borne by the patient and their family members.

Keywords: Nursing, Terminal care, humanization.

INTRODUÇÃO

Cuidados Paliativos 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 ameaça a vida, por meio de prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INCA, 2021).

O cuidado paliativo destaca-se pela promoção de assistência que possibilita um bem-estar e qualidade de conforto ao paciente em contexto de enfermidade. Desse modo, o profissional deve desempenhar o cuidado com responsabilidade e atenção, exercendo o caráter humanizador (RAMOS, et.al, 2019).

Tem-se, então, a transferência de um enfoque voltado à cura do paciente para uma abordagem direcionada à minimização da dor e do sofrimento, pautada na integralidade e cenário diante da qual se compreende o núcleo familiar.

Para os pacientes em estado terminal, os cuidados paliativos propiciarão que esse processo seja livre de dor e sofrimentos, a fim de garantir a permanência da dignidade. O trabalho da Enfermagem nas suas ações voltadas ao cuidado atendendo a assistência na perspectiva de promover o conforto e executar suas atividades de modo adequado com a situação de morte (MACIEL et al., 2017).

Ademais, a partir de um enfoque na humanização do cuidar assegurar a dignidade do paciente significa o reconhecimento de que o paciente em estado terminal e notadamente os familiares que o acompanham se mostram extremamente angustiados e marcados por diferentes expectativas, demandado um nível de atenção e preparo técnico e emocional do profissional para lidar com as demandas e especificidades inerentes à terminalidade da vida.

Este estudo justifica-se pela importância do tratamento de pacientes em cuidados paliativos pela equipe de enfermagem, que está em um constante contato com o paciente e familiares, sendo o principal profissional mediador frente a equipe multiprofissional em atendimento às suas necessidades, com foco nas inúmeras dimensões.

O profissional deve ter cuidado e atenção, é pautar-se de uma visão holística, amparando o paciente e o oferecendo compreensão a estes e ao núcleo familiar. Portanto, o profissional deve ter competências técnicas e científicas que aliadas ao fazer profissional auxiliará nos protocolos terapêuticos paliativos. Se preocupando não apenas com o corpo físico, mas promovendo uma atenção integral na perspectiva do cuidado humanizado (PELAEZ, et.al., 2019).

Valer-se, pois, de uma abordagem holística significa a compreensão do ser humano em sua totalidade e que mesmo diante da finitude da vida se mesclam uma série de sentimentos e emoções, requerendo uma linguagem verbal e não verbal atrelado a um processo de escuta às queixas e necessidades dos pacientes, compreendendo conseqüentemente que os familiares que acompanham o paciente se sentem fragilizados, compartilhando da frustração e de um senso de impotência diante da evolução da doença que acomete seu ente querido.

Nesse sentido, é primordial que o profissional paliativista tenha noções de como proceder de modo empático agregado aos seus conhecimentos técnicos e científicos, de tal modo que a abordagem holística é primordial para a garantia da integralidade nos aspectos físicos, emocionais, psicológicos, sociais etc. Busca-se, portanto, em meio ao cuidado paliativo a melhoria do curso da doença, bem como da essência da vida (RAMOS et.al, 2019).

O preparo técnico e emocional para o reconhecimento das inúmeras dimensões abrangidas pelos cuidados paliativos de tal modo tende a suavizar os efeitos do sentimento da perda, contribuindo para a iminência da morte seja reconhecida como parte da vida, ou seja, intrínseca à falibilidade humana.

Assim, é indispensável o profissional de Enfermagem compreenda os múltiplos problemas na prestação do cuidado paliativo, e tente minimizá-los ao máximo, a fim de qualificar a assistência e o alívio do sofrimento em todas as dimensões, valorizando assim, a integralidade humana (BARBOSA et. al, 2016).

Evidencia-se a necessidade de ampliação do nível de classificação obtida pelo Brasil em termos de cuidados paliativos, reconhecendo-se a relevância de que as questões relacionadas à terminalidade, acolhimento do paciente em estado terminal, dimensões do cuidado paliativo e inclusão do núcleo familiar no âmbito dos cuidados paliativos sejam discutidas e contextualizadas ao longo dos anos de formação do profissional de Enfermagem (OMS, 2014).

O Brasil recebeu a classificação 3 A - classificação que caracteriza países onde a provisão de cuidados paliativos é oferecida de maneira isolada, tratando-se da oferta de cuidados cujo desenvolvimento se projeta de forma irregular e não bem apoiado, com fontes de financiamento fortemente dependente de doações, disponibilidade limitada de morfina e um pequeno número de serviços de cuidados paliativos comparado ao tamanho da população defende-se que ainda é possível avançar de forma significativa no âmbito desta temática e como tal as equipes de cuidados paliativos no Brasil podem ter excelência, porém o sistema de saúde brasileiro está muito atrasado na integração e apoio a estas equipes, uma vez que ainda se evidencia segundo a OMS o mesmo nível de desenvolvimento de cuidados paliativos que países como a Angola, Bangladesh, Congo, Moçambique e Ira (OMS, 2014).

A hipótese deste estudo baseia-se na percepção da falta de conhecimento técnico científico e dos protocolos institucionais, tendo uma prática empírica, baseada na experiência do dia a dia ou apenas por ordem e prescrição médica, com omissão de cuidados por parte de componentes da equipe multidisciplinar tendo em vista o paciente estar em cuidados paliativos.

Nortearia o desenvolvimento do presente trabalho o reconhecimento da Enfermagem como profissão cujo desencadeamento se dá em torno do cuidar e no reconhecimento do paciente como sujeito que precisa ser acolhido em sua totalidade, constituindo tal pressuposto na base que sustenta a oferta de cuidados paliativos, sintetizando tal práxis na seguinte questão norteadora: quais os aspectos, valores e importância atribuída à Assistência de Enfermagem em sede de cuidados paliativos.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Avaliar a sistematização da assistência de enfermagem existente em cuidados paliativos.

Objetivo específico

Identificar os principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 relacionados à sistematização da assistência de enfermagem prestados na terminalidade da vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA.

O "cuidado paliativo" é um termo utilizado para remontar a atuação de uma equipe comumente multiprofissional para a atenção aos pacientes em contexto de doenças sem condições de cura. Cabe pontuar que segundo a

Organização Mundial da Saúde - OMS (2002), o cuidado paliativo " 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, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais".

Reconhece-se, pois que o cuidado paliativo transfere a perspectiva do cuidar "direcionado à cura do paciente" para uma perspectiva na qual a prioridade envolve a minimização da dor e do sofrimento, compreendendo uma série de dimensões, cujos objetivos da assistência se consolidam através de um modelo de atenção focado no paciente, permeado pela "escuta" atenção dedicada a cada detalhe que possa contribuir para minimização da dor e do sofrimento, bem como dos familiares que buscam se valer de todos os esforços, compartilhando da angústia e desalento frente à condição de um familiar em estado terminal.

No cenário Brasileiro, passa-se a ter contato com os cuidados paliativos a partir da década de 1980. Já em 1997 tem-se a criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), visando a disseminação do termo pela sociedade e profissionais (HERMES; LAMARCA, 2013).

O primeiro espaço hospitalar que dispôs atenção para os cuidados paliativos foi em 2003 em uma enfermaria do Hospital do Servidor Estadual de São Paulo.

Posterior a isso, em 2005 criou-se a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), sendo considerada um marco para a abrangência do conceito.

Mediante a isso, é importante sinalizar que no Brasil, até 2018 não se tinha uma Política Nacional voltada para os Cuidados Paliativos, tal cenário muda com a promulgação das diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, e continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Resolução N° 41, de 31 de outubro de 2018.

No que tange ao papel da Enfermagem nos cuidados paliativos, é importante pontuar que no âmbito acadêmico a profissão é uma das que mais tecem contribuições para o entendimento acerca do tema. A enfermagem se traça sedimentos precisos para a compreensão do doente e de suas necessidades, promovendo suas contribuições para que tenham a assistência precisa no que diz respeito a um fim de vida mais ameno (MATOS; MORAES, 2006)

À luz de tais comentários não se pode deixar de reconhecer que no âmbito hospitalar o(a) Enfermeiro(a) atua na linha de frente do processo de Assistência em Saúde, lidando diretamente com as necessidades e demandas de cada paciente, sendo que no caso dos pacientes terminais, cabe ao profissional de Enfermagem se voltar para a centralidade dos cuidados em avaliação dos sinais e sintomas, além de estabelecer em conjunto com a equipe multiprofissional afim de estabelecer as prioridades de cada paciente, além de fortalecer o dinamismo entre profissionais e esses usuários, para que assim os protocolos terapêuticos sejam alcançados com êxito.

Para compreender o cenário dos cuidados paliativos na Enfermagem é necessário pontuar que algumas teorias se integram à filosofia dos cuidados paliativos no âmbito da Enfermagem. Nesse sentido, destacam-se estudiosos como Florence Nightingale (1820 – 1910) que é considerada como uma das pioneiras na percepção dos cuidados de enfermagem, defendendo

posicionamento de que as enfermeiras deveriam tecer cuidados para os pacientes a modo que a partir de então a natureza pudesse desempenhar seu papel sobre as pessoas (TOMEY, 2004)

Há também Jean Watson que aprofunda os estudos de Nightingale, visando a o cuidado na ciência como sagrado, a mesma ainda dava ênfase à dimensão espiritual no cenário dos cuidados. Watson ainda defende o cuidar transversal como uma forma de comunicação dos sentimentos humanos, ressignificando ainda o olhar sobre o cuidado como imprescindível para a prática da Enfermagem.

Observa-se, então, à luz desta filosofia que a oferta de cuidados paliativos transcende necessariamente a técnica empregada na Enfermagem, ressignificando as relações travadas entre o profissional de saúde e o paciente, notadamente em relação ao profissional de Enfermagem que precisa desfrutar da sensibilidade necessária para lidar com a gama de sentimentos que afloram em face da terminalidade.

Define-se com base nos estudos desenvolvidos por Callista Roy (2001) 4 eixos adaptativos: modo fisiológico-físico, identidade do grupo de autoconsciência, função do papel e modo de independência (COELHO; MENDES, 2011).

No modo fisiológico-físico, encontram-se os processos químicos acerca da funcionalidade dos organismos. Já no modo de identidade se inserem os aspectos psicossociais, centrados na integridade psíquica e espiritual. Enquanto na função do papel, está voltado para a integridade social e os papéis que a pessoa desempenha na sociedade. Por fim, o modo de independência volta-se para as perspectivas relacionais, de modo individual ou coletivo. De tal modo, a teoria de Roy desempenha papel importante no cuidado paliativo na perspectiva de adaptação e enfrentamento das mudanças evidenciadas nesse processo (PFETTSDHER, 2004).

Com base neste enfoque a iminência da morte embora seja um processo considerado natural, traz em sede da doença terminal inúmeros “desajustamentos”, ao passo que traz consigo diferentes sentidos atribuídos à evolução da doença, cujas transformações e declínio da vida demandam adaptação contínua dos profissionais de Enfermagem, do paciente e também dos próprios familiares.

Dorothea Orem, traz enfoque para o autocuidado e o déficit deste, destacando que a perspectiva do autocuidado é primordial para a qualidade de vida do ser humano. Desse modo, Orem defende que a prática da Enfermagem deve promover a educação em saúde focando no autocuidado frente ao atendimento das necessidades humanas, favorecendo aos sujeitos além da preservação da vida, uma dignidade no processo de morte para os pacientes em cuidados paliativos (CRUZ; CARVALHO; SILVA, 2016).

Entende-se então a dignidade do paciente como ideal maior a ser atingido em sede de cuidados paliativos, valendo-se, reprise, de uma abordagem humanizadora e de acolhimento, centrada em cada sinal e sintoma, com relações construídas de forma verbal e não verbal.

Outra intelectual de destaque é Madeleine M. Leininger, e a Teoria do Cuidado Cultural, que visa o cuidar relacionado à melhoria das condições humanas, enquanto o cuidado se centraliza nas atividades de assistência. Desse modo, Leininger afirma o cuidado como essencial para o desempenho da Enfermagem, na perspectiva da cura, do bem-estar, da sobrevivência, entre

outras, atendendo as necessidades dos pacientes nos cuidados paliativos (PFETTSDHER, 2004).

Diante das pontuações elencadas acima, deve-se destacar que na prática dos cuidados paliativos, os enfermeiros e equipe multidisciplinar, devem ter embasamento cuidados filosófico acerca dessa perspectiva de cuidado, posto que terá sedimentos para uma atuação de caráter humanista, para isso o desenvolvimento de estudos e práticas é essencial (TOMEY, 2004).

Com base no referencial teórico proposto o cuidado em sede de cuidados se vale de diferentes perspectivas que culminam para o bem-estar e melhoria da qualidade de vida do paciente, propiciando uma visão que transpassa o caráter técnico-profissional e que vai de encontro às necessidades do paciente e seus familiares.

MÉTODO

O estudo foi realizado conforme as recomendações da ABNT e legislação vigente, seguindo procedimentos sistemáticos, baseados no raciocínio lógico, de forma reflexiva, controlada e crítica.

É parte da pesquisa para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Litoral Sul Paulista FALS. Possui financiamento próprio e os autores declaram não haver conflito de interesses.

A metodologia proposta para o desenvolvimento desta pesquisa é uma revisão bibliográfica de literatura.

Utilizou-se os seguintes bancos de dados: SciELO Brasil – biblioteca eletrônica que agrega vários artigos acadêmicos relevantes; BVS – Biblioteca Virtual de Saúde, que mantém um banco atualizado de artigos, teses e publicações diversas na área de saúde; e, Google Acadêmico, que permite o acesso não apenas a artigos dos bancos acima relacionados, mas também a teses, reportagens e publicações das diversas faculdades brasileiras.

Além destes bancos de dados virtuais, também foram consultados livros e outras publicações físicas.

Quanto aos critérios de inclusão dos periódicos foram usados os descritores aplicados aos filtros, selecionando os artigos, publicados no idioma português em um recorte temporal que abrangeu os últimos anos de 2017 a 2021, dentro das bases de dados pertinentes ao objetivo do estudo.

Quanto aos critérios de exclusão, não foram incluídos os artigos que não estavam de acordo aos objetivos propostos da pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva realizada por meio de levantamento da produção científica relacionada ao objetivo do estudo.

O método descritivo tem como objetivo principal realizar a descrição das características relativas a determinada temática de estudo, pela maneira como os dados são coletados.

Os dados serão analisados de acordo com a literatura clássica e atual, com avaliação dos resultados voltados para uma assistência prática baseada em evidências científicas.

RESULTADOS

Os resultados e discussão estão apresentados a seguir, em resposta aos objetivos da pesquisa.

Quadro 1. Síntese dos resultados relacionados a sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos.

Autor e ano	Título
MACIEL et al., 2017	Importância da Assistência de Enfermagem ao Paciente Oncológico Em Cuidados Paliativos
BRANDÃO et.al., 2017	Cuidados paliativos do enfermeiro ao paciente oncológico
COELHO et.al.,2017.	Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva
MARQUES et.al, 2018	Satisfação do paciente sobre a assistência de enfermagem hospitalar
ROCHA et.al. 2018	Necesidades espirituales vivenciadas por el cuidador familiar del paciente en atención paliativa oncológica
SANTOS et.al., 2018	Cuidados Paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico
PELAEZ et.al, 2019	A Enfermagem frente aos cuidados paliativos ao paciente oncológico
RAMOS et.al., 2019	O resgate da empatia no profissional de saúde no brasil em cuidados paliativos: uma revisão sistemática
LAGE et.al., 2019	Extubação paliativa em unidade de emergência: relato de caso
SILVA et al., 2020	Sistematização da assistência de enfermagem com paciente oncológico em cuidados paliativos: sob um olhar referencial na teoria de adaptação de Callista Roy
TRITANY et.al., 2020	Fortalecer os Cuidados Paliativos durante a pandemia de Covid-19
COUTINHO; MAIA, 2020	Pacientes oncológicos terminais: desafios do enfermeiro na percepção e enfrentamento dos cuidados paliativos
COUTO et.al., 2020	Desafios da assistência de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa
ESPIRITO et.al., 2020	Os desafios dos enfermeiros de cuidados paliativos no cenário hospitalar brasileiro: revisão integrativa

Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

Quadro 2. Síntese dos resultados relacionados aos principais diagnósticos de enfermagem do NANDA 2021-2023 selecionados à sistematização da assistência de enfermagem prestados na terminalidade da vida.

Diagnóstico de Enfermagem.	Característica Definidoras.
Constipação	Incapacidade para defeca, ingestão, anorexia.

Padrão de sono prejudicado	Alteração no padrão de sono.
Desesperança	Alterações no padrão de sono, indicadores verbais de desamino, verbalização diminuída.
Baixa autoestima situacional	desesperança, subestima a capacidade de lidar com a situação, verbalização auto negativas.
Processos familiares interrompidos	Mudanças na disponibilidade para apoio emocional.
Ansiedade relacionada a morte	medo do processo de morrer, medo de um processo de morte prolongado, tristeza profunda.
Enfrentamento ineficaz	incapacidade de lidar com uma situação, fadiga e doenças frequentes.
Sentimento de impotência	ansiedade, baixa autoestima, dor e enfermidade.
Medo	sensação de medo, dispneia, fadiga.
Pesar	sensação de medo, aflição, culpa, desespero, dor.
Tristeza crônica	tristeza, sentimentos que interferem no bem-estar.
Sufrimento espiritual	choro, medo, questionamento do sentido do sofrimento, desesperança.
Risco de suicídio	enfermidade terminal.
Dor aguda	autorrelato de intensidade usando escala padronizada de dor, desesperança.
Dor crônica	expressão facial de dor.
Proteção ineficaz	fraqueza, deficiência na imunidade.
Nutrição desequilibrada: menor que a necessidades corporais	fragilidade capilar, alteração no paladar.
Risco de infecção	desnutrição, enfermidade crônica, procedimento invasivo.

Fonte: NANDA 2021-2023

DISCUSSÃO

Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos.

Foi detectado que quando o assunto tratado é cuidados paliativos muitos fatores são envolvidos, abrangendo toda a área de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, quem está ligada diretamente ao processo de tratamento dos pacientes alocados na unidade de oncologia, de modo que se envolvem com estes pacientes, criando um vínculo afetivo a fim de prevenir e esclarecer quaisquer riscos e agravos que o câncer pode causar, mesmo quando eles já encontram-se na fase final da vida, pois neste caso, há de se entender que o mais importante é garantir uma qualidade de vida boa e confortável mesmo no fim da vida. Neste contexto, para os pacientes em estado terminal, os cuidados paliativos propiciarão que esse processo seja livre de dor e

sofrimentos, a fim de garantir a permanência da dignidade. O trabalho da Enfermagem nas suas ações voltadas ao cuidado atendendo a assistência na perspectiva de promover o conforto e executar suas atividades de modo adequado com a situação de morte (MACIEL et. al. 2017).

No cuidado paliativo é indispensável proporcionar conforto e alívio do sofrimento do paciente oncológico fora de possibilidade de cura visando a integralidade do cuidado e a sua qualidade de vida. A participação da família tem ocasionado benefícios no tratamento do paciente, sendo necessário ser orientada. Há deficiência na formação do enfermeiro e na educação em serviço sobre cuidados paliativos, necessitando de investimento. (BRANDÃO, et.al., 2017).

A mortalidade nas unidades de terapia intensiva permanece elevada, e as equipes de profissionais de saúde das UTIs constantemente enfrentam situações complexas, nas quais o tratamento e as medidas de suporte avançado de vida não atingem os objetivos de evitar a morte, nem respeitam a vontade dos pacientes e seus familiares. É crítico que ocorra discussão com a equipe multidisciplinar, assim como com as especialidades envolvidas nos cuidados do paciente. Precisamos estar preparados para discutir com os pacientes e suas famílias as limitações da tecnologia para curar e proporcionar cuidados de conforto. Muitos casos precisarão de cuidados paliativos fornecidos por uma equipe de suporte, além de orientação do comitê de ética do hospital. Os hospitais devem desenvolver protocolos para situações de conflito que envolvam as especialidades (COELHO et.al.,2017).

A amostra era predominante do sexo masculino (54,24%) e internada pela clínica cirúrgica (47,46%). A pontuação geral do ISP foi 3,98. Os domínios Profissional, Educacional e Confiança do ISP obtiveram avaliações em 4,14; 3,81; e 3,98, respectivamente (MARQUES et.al., 2018).

As categorias foram reveladas: Espiritualidade como base para a vida e Sublimação das necessidades espirituais do cuidador e o cuidado esperado da enfermagem na perspectiva do familiar (ROCHA et.al. 2018).

A partir do diagnóstico de câncer até os cuidados paliativos se estabelece uma relação entre enfermeiro e paciente com o intuito de proporcionar uma melhor assistência a este, por parte do enfermeiro, que visa minimizar o sofrimento causado pela doença, além da utilização de meios de suporte, para proporcionar esperança com o tratamento e para um melhor enfrentamento da doença. O estudo demonstra ainda que o papel do profissional enfermeiro nos cuidados paliativos é essencial para a condução e aceitação do diagnóstico pelo paciente. É primordial destacar que o enfermeiro é uma peça fundamental na prestação de assistência, uma vez que este profissional atua diretamente e diariamente com os pacientes, além de abranger essa assistência para o núcleo familiar. Portanto, é a equipe de enfermagem é de extrema importância para os cuidados paliativos direcionados ao paciente, visto que não abrange apenas aspectos físicos, mas também nos que tange aos sofrimentos sentimentais, sociais, espirituais, tanto do paciente quanto dos familiares. (SANTOS et.al., 2018).

A partir dos resultados surgiram duas categorias temáticas: sentimentos e dificuldades vivenciadas por enfermeiros ao assistir o paciente submetido a cuidados paliativos e os principais desafios e perspectivas que envolvem o cuidado paliativo na visão da enfermagem como: carência em relação a protocolos específicos para o cuidado paliativo em 24%. Dos enfermeiros 5%

declararam estar em construção um protocolo específico para o cuidado paliativo, 5% propuseram a importância do esclarecimento aos familiares e estudos sobre oncologia em universidades e cursos técnicos e 5% dos profissionais evidenciaram a importância da atuação multidisciplinar. O profissional deve ter cuidado e atenção, é pautar-se de uma visão holística, amparando o paciente e o oferecendo compreensão a estes e ao núcleo familiar. Portanto, o profissional deve ter competências técnicas e científicas que aliadas ao fazer profissional auxiliará nos protocolos terapêuticos paliativos. Se preocupando não apenas com o corpo físico, mas promovendo uma atenção integral na perspectiva do cuidado humanizado (PELAEZ, et.al., 2019).

I – O fenômeno morte e suas múltiplas interpretações pelos profissionais de saúde, abordagem II - A difícil visão de o profissional de saúde reconhecer a habilidade de o doente terminal manifestar sua autonomia em tomadas de decisões, abordagem III – A importância de o profissional de saúde em ter conhecimento nos cuidados paliativos e melhorar a qualidade de vida do paciente do paciente terminal do decorrer da evolução da doença, e como última abordagem, no caso, abordagem IV - A importância do Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde.

Nesse sentido, é primordial que o profissional paliativista tenha noções de como proceder de modo empático agregado aos seus conhecimentos técnicos e científicos, de tal modo que a abordagem holística é primordial para a garantia da integralidade nos aspectos físicos, emocionais, psicológicos, sociais etc. Busca-se, portanto, em meio ao cuidado paliativo a melhoria do curso da doença, bem como da essência da vida. O cuidado paliativo destaca-se pela promoção de assistência que possibilita um bem-estar e qualidade de conforto ao paciente em contexto de enfermidade. Desse modo, o profissional deve desempenhar o cuidado com responsabilidade e atenção, exercendo o caráter humanizador (RAMOS et.al., 2019).

Ressalta-se ainda que o verdadeiro propósito da extubação paliativa é evitar o prolongamento da morte, o desconforto gerado pela intubação orotraqueal e fornecer cuidados terapêuticos para o controle de sinais e sintomas, como a dor, até a chegada da morte. Quanto aos familiares, são necessários cuidados antes e após o luto, além do apoio psicossocial, principalmente após a extubação paliativa, já que a morte pode acontecer dias depois, como foi o caso da paciente do estudo, que faleceu cinco dias após o procedimento. (LAGE et.al., 2019).

Observou-se que pacientes com câncer terminal se apresentam de forma expressiva nos últimos anos, com isso, houve a necessidade do profissional de enfermagem aperfeiçoar seus conhecimentos, habilidades e técnicas, devido a assistência contínua prestada (SILVA, et.al., 2020).

Os desafios impostos pela pandemia de Covid-19 evidenciam a importância de fortalecimento dos Cuidados Paliativos, o que requer que estes ganhem notoriedade e sejam alvo de financiamento governamental, fomentando o treinamento necessário aos trabalhadores da saúde nesse período de pandemia, sua inserção nos currículos básicos da formação de todos os prestadores de serviços de saúde, como estratégia a longo prazo, e sua inclusão como abordagem transversal da Rede de Atenção à Saúde (TRITANY, et.al., 2020).

É comprovado que os desafios mais enfrentados pelos enfermeiros frente a pacientes oncológicos terminais estão ligados à mecanização no cuidado, ao

despreparo do profissional para enfrentar o processo, à falta de estrutura física e ao tempo de visitação reduzido e à dificuldade em manter uma comunicação ativa com o cliente e a família. (COUTINHO; MAIA, 2020).

O estudo verificou as lacunas da assistência de enfermagem em cuidados paliativos, levantando a necessidade do desenvolvimento de novos estudos para disseminar conhecimento sobre a temática (COUTO, et.al., 2020).

Os estudos foram analisados em sua íntegra de onde emergiu a categoria de análise: A comunicação e o vínculo entre enfermeiros, pacientes e família como elemento essencial no cuidar paliativo. No que tange a fragilidade de comunicação, evidenciou-se que muitos profissionais dispensam as técnicas de comunicações, o que tende a fragilizar e até mesmo não possibilitar o vínculo entre paciente e profissional, o que reverbera a precisão de capacitar cada vez mais esses profissionais para atuar frente as demandas dos cuidados paliativos. Outro desafio encontrado, é o lidar com a morte ao qual pode gerar sensibilidades emocionais ao paciente, ressaltando que “estreitamento do vínculo também pode provocar sofrimento ao profissional diante da finitude criando um grande dilema entre prática profissional e pessoal”. Desse modo, pode-se afirmar que esses desafios estão imersos ao dia a dia profissional (ESPIRITO, et.al., 2020).

Ou seja, diante de uma doença terminal transfere-se o objeto do cuidado, tradicionalmente centrado na cura e restabelecimento das condições de saúde do paciente para uma abordagem onde as ações e medidas direcionadas ao bem-estar e conforto do paciente se tornam a principal finalidade da assistência que lhe é direcionada.

Para tanto se verifica a relevância da compreensão sobre os sentidos e significados atribuídos aos cuidados paliativos, demandando responsabilidade para lidar com a gama de sentimentos “expostos” e dedicar uma atenção que se projeta em cada olhar, em cada toque, se valendo de um caráter humanizador onde as relações são marcadas pela reciprocidade e cumplicidade.

Com base nesta perspectiva a minimização da dor e dos sofrimentos inerentes à evolução da doença como foco terapêutico deve se valer de uma atenção precisa a cada queixa, a cada sintoma relatado, zelando para a dignidade do paciente nas diferentes etapas que vão se seguindo até a finitude da vida.

Discute-se, então à luz de tais aspectos duas premissas básicas, ou seja, o termo competências que dizem respeito à gama de conhecimentos e valores que podem contribuir para a eficiência de protocolos terapêuticos paliativos, ou seja, que correspondam às necessidades e demandas do paciente em cada um dos estágios da terminalidade, bem como à necessidade de se promover uma atenção integral que se projete além do corpo físico, notadamente alcançando as dimensões espirituais e os sentimentos mais profundos que lidar com a perspectiva da morte acarreta.

Dando ênfase ao processo de cuidar, esse processo exige um envolvimento afetivo, no qual o relacionamento terapêutico abarca a comunicação, a afinidade etc. Sendo assim, as figuras importantes nos cuidados paliativos que são a família, o paciente e a equipe de enfermagem devem desempenhar uma troca completa, priorizado todas as instâncias da vida, fortalecendo o elo entre esses sujeitos e propiciando a melhoria dos serviços prestados.

Tratar sobre a paliatividade na formação em enfermagem não é algo habitual, sendo por vezes restringido apenas ao processo de adoecimento e morte, o que refere a um distanciamento com a temática que leva comumente os profissionais a não terem domínio acerca do assunto, fazendo com essa busca pelo conhecimento da paliatividade ocorra posterior a formação inicial.

A equipe de enfermagem enquanto integrantes de uma equipe interdisciplinar nos cuidados paliativos desempenham uma assistência voltada desde a promoção quanto ao acesso dos cuidados por parte do paciente, e para isso o profissional deve exercer uma atuação condizente aos seus princípios, a sua ética e moralidade, promovendo seus serviços com qualidade e respeito, assegurando que os sujeitos passem por tal processo com dignidade e atenção necessária.

A terminalidade da vida e as situações de sofrimentos vivenciadas pelas famílias e pacientes por vezes afetam também os profissionais, por isso uma atuação tanto com pacientes como família é primordial, fazendo com que esses elos sejam fortalecidos. Nesse cenário o enfermeiro executa assistência que vão desde o alívio da dor, das minimizações dos sofrimentos até o suporte emocional.

Ou seja, como já dito, a enfermagem é profissão fundamental para uma plena atividade dos cuidados paliativos. Desse modo, suas práticas devem ser postas de modo objetivo para uma prestação de serviço que favoreça o bem-estar e proporcione qualidade de tratamento para o paciente.

Nos artigos analisados nesse estudo percebe-se alguns entraves encontrados nos cuidados paliativos, dentre estes estão as inúmeras incertezas que permeiam esse percurso, como as inúmeras incertezas frente aos cenários de sofrimentos dos pacientes, pode afetar emocionalmente os profissionais.

Nesse contexto há ainda dificuldades para o avanço dos cuidados paliativos por conta de seus valores éticos e morais dos profissionais que por vezes se concretizam como impasses para que esse profissional saia da atuação tecnicismo e mecanicista.

Os cuidados paliativos se difundiram na sociedade, porém por outro lado o desenvolvimento não se dá de modo homogêneo, há no sistema de saúde uma fragilidade de investimentos, que resulta em dificuldades para a expansão desse processo.

Desse modo, os desafios que permeiam a assistência à enfermagem estão cada vez mais presentes no fazer profissional diário, no qual esses desafios se caracterizam como lacunas na comunicação direta com os familiares, até mesmo da própria articulação entre os familiares.

Diante de todo exposto, cabe pontuar que a Enfermagem é fundamental nos Cuidados Paliativos, posto que estes contribuem de modo ímpar nesse processo, dando suporte ao controle da dor e fornecendo auxílio nos aspectos psicológicos, sociais etc. Assim, promover a assistência da enfermagem possibilita ferramentas de amparo aos familiares e pacientes. Acerca dos estudos analisados nessa pesquisa evidencia-se que a humanização é indiscutível e que a Enfermagem é um precursor dessa humanização.

Sendo assim, fica sabido que os cuidados paliativos através da enfermagem podem ser muito necessários no processo de terminalidade da vida. Entretanto, é preciso que a assistência a enfermagem seja sistematizada. Visto que, a sistematização propiciará uma organização do trabalho além de

reforçar a ciência. A sistematização deve, portanto, envolver todos os fatores do âmbito do cuidado das demandas apresentadas pelos pacientes e familiares.

DIAGNÓSTICOS DE ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM NANDA 2018-2021

Dentre os diagnósticos elencados, ficam evidentes alguns diagnósticos da enfermagem que requerem cuidados paliativos.

Relacionados aos aspectos físicos foram elencados: constipação, padrão de sono prejudicado, dor aguda, dor crônica, proteção ineficaz, nutrição desequilibrada: menor que a necessidades corporais e risco de infecção.

Já quando aos aspectos emocionais em sede de diagnóstico evidenciou-se a presença dos seguintes diagnosticados: desesperança, baixa autoestima situacional, ansiedade relacionada a morte, enfrentamento ineficaz, sentimento de impotência, medo, pesar, tristeza crônica, sofrimento espiritual e risco de suicídio.

Por sua vez, em termos de diagnóstico social ressalta-se os seguintes aspectos: enfrentamento ineficaz, processos familiares interrompidos, tristeza crônica e risco de suicídio.

Outro aspecto de destaque, refere-se à espiritualidade, está é um conceito de diversas dimensões. Nos cuidados paliativos, a espiritualidade pode se comportar como um instrumento de conforto e enfrentamento das diversas situações. Tanto a espiritualidade quanto a religiosidade se mostram na literatura como um aliado a diversos diagnósticos, dentre estes o da dor aguda. Nesse sentido, os profissionais paliativistas devem atentar-se a sinais de que os pacientes apresentem alguma fragilidade espiritual, tornado necessário o conhecimento e reconhecimento desses sintomas no protocolo de assistência.

CONTRIBUIÇÃO PARA ENFERMEGEM E SAÚDE

A análise em torno da Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos traz consigo inúmeras contribuições para o reconhecimento das inúmeras dimensões que envolvem a prática de Enfermagem junto a pacientes terminais e para o sentido conferido ao cuidar em saúde, ao passo que transfere o objetivo de cura para uma abordagem humanizadora que se projeta em prol do alívio das dores e sofrimento suportado pelo paciente e familiares, cuja terminalidade expõe a fragilidade humana diante da eminência de perda de um ente familiar.

Neste contexto, lidar com a finitude da vida traz consigo inúmeros desafios mesmo ao profissional de Enfermagem uma vez que as relações estabelecidas com o paciente e os familiares não é neutra e sim, marcada por uma interação verbal e até mesmo não verbal revestida de sentidos, lidando o Enfermeiro(a) diretamente com as queixas apresentadas pelo paciente e as expectativas dos familiares que o acompanham, exigindo-se conseqüentemente uma preparação técnica e inteligência emocional para a efetivação dos pressupostos que regem o cuidado paliativo.

Desta forma, sem a pretensão de esgotar o assunto este trabalho contribui para destacar a necessidade de abrangência e contextualização ao longo do processo de formação do Enfermagem das questões e significados relacionados à terminalidade, proporcionando ao futuro profissional se apropriar das

dimensões técnicas, emocionais e até mesmo espirituais que envolvem a Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico em estado terminal.

Partindo deste pressuposto esta abordagem contribui para o reconhecimento de que o cuidar em saúde ao paciente oncológico em estado terminal transcende a busca pela “cura” do paciente para uma perspectiva de acolhimento e humanização voltado à minimização do sofrimento, abrangendo os familiares do paciente como destinatários de um cuidado integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo bibliográfico desenvolvido e pautando-se na opinião de diversos autores tornou-se possível reconhecer a importância da Assistência de Enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos uma vez que além de estar envolvido diretamente nas ações e medidas ofertadas ao paciente, o Enfermeiro constrói relações e vínculos com o paciente, transformando o cuidado paliativo em processo marcado pela humanização, visão holística do paciente e atendimento de suas necessidades e demandas, valendo-se de uma perspectiva pautada na integralidade do cuidar.

À Equipe de Enfermagem atribui-se de tal modo uma atuação de extrema relevância frente aos cuidados paliativos, quer seja por estar na linha de frente do cuidar, quer seja, pelas inúmeras dimensões compreendidas na terapia paliativa que exigem a conjugação de inteligência emocional e a espiritualidade para lidar com equilíbrio com as inquietudes e dificuldades decorrentes da terminalidade da vida.

Destaca-se também como o processo de sistematização da assistência é de extrema importância nesse percurso, posto que esta evidência uma melhor operacionalização do trabalho fazendo com que se consiga abranger todos os âmbitos da assistência, incluindo o núcleo familiar como parte abrangido pelo cuidar, devendo os inúmeros aspectos relacionados aos cuidados paliativos e o lidar com o evento morte serem contextualizados ao longo do processo de formação do profissional em Enfermagem.

Assim sendo, embora os avanços perpetrados em sede da Política Nacional de Humanização e da Política Nacional para a oferta de cuidados Paliativos muito há que se avançar para que a classificação brasileira em termos de capacidade de oferta de cuidados paliativos venha a se enquadrar em padrões de excelência e qualidade no que corresponde à capacidade de atendimento às necessidades dos pacientes e expectativas dos familiares.

Diante disso, a importância da educação continuada para os profissionais de enfermagem é de importante destaque, posto que cada paciente traz consigo questões individuais, e nessas particularidades o profissional deve estar capacitado a responder essas questões, devendo então estar preparado para lidar com os diferentes significados atribuídos ao evento morte, valendo-se da humanização e minimização da dor e do sofrimento como a base que marca a transferência dos esforços em prol da cura para a promoção da qualidade de vida e dignidade de cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Câncer junho de 2021. **Cuidados paliativos**. Disponível em: <[Cuidados paliativos | INCA - Instituto Nacional de Câncer](#)>.

Academia Nacional de Cuidados Paliativos Outubro de 2018. **Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil**. Disponível em: <Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>.

ANDRADE, C.G; COSTA, S.F.G; LOPES, M.A.L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciências e saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2523-2530, Sept. 2013 .

BARBOSA, A; NETO, I. **Manual de cuidados paliativos**. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2016.

BARBOSA, Isabela Cristielle de Lima; SANTANA, Jaedson Capitó de; SANTOS, Tayane de Cássia de Lima; SILVA, Lucielene Diniz da; CAVALCANTI, Fernanda Barbosa; MAIA, Carina Scanoni. **Revista Saúde**, Vol. 10, n. 1 (Esp), 2016.

BRANDÃO, M.C.P et.al. Cuidados paliativos do enfermeiro ao paciente oncológico. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 2, p. 76-76, 2017.

COUTINHO, V.S; SANTOS L.F.M. Pacientes oncológicos terminais: desafios do enfermeiro na percepção e enfrentamento dos cuidados paliativos. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 2, p. 27-32, 2020.

COUTO, D.S; RODRIGUES, K.S.L.F. Desafios da assistência de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 5, 2020.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Vol. 18, n. 9, Set. 2013.

ESPIRITO, L.F.S, et al. Os desafios dos enfermeiros de cuidados paliativos no cenário hospitalar brasileiro: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e1283-e1283, 2020.

COELHO, C.B.T; YANKASKAS, J.R . Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista brasileira de terapia intensiva**, São Paulo , v. 29, n. 2, p. 222-230, June 2017.

COELHO, Sónia Margarida Santos; MENDES, Isabel Margarida Dias Monteiro. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. **Esc. Anna Nery**, vol. 15, n. 4, Dez., 2011.

CRUZ, Ticiane Assemany; CARVALHO, Andrezza Martins Costa; SILVA, Robélia Dorea da. Reflexão do autocuidado entre os profissionais de Enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, vol. 5, n. 1, Jan./Jun., 2016.

FABRIS et.al, (2014). Perspectiva bioética da sedação e analgesia de pacientes em fim de vida: um estudo em hospital universitário. **Revista Bioethikos**. 8. 251-260. 10.15343/1981-8254.20140803251261.

HERMES, H.R; LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciências e saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2577-2588, Sept. 2013 .

LAGE, J.S.S, et al . Extubação paliativa em unidade de emergência: relato de caso. **Revista Bioéthikos**, Brasília , v. 27, n. 2, p. 313-317, June 2019 . .

LOURO, B; PAIVA, B.K.R; ESTEVÃO, A. Extubação Paliativa em Pacientes Terminais: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 4, p. e-121098, 25 nov. 2020.

MACIEL, Estefânia Rodrigues da Silva, et.al. Importância da Assistência de Enfermagem para paciente oncológico em cuidados paliativos. **Simpósio de TCC e Seminário de IC**. 2017.

MARQUES, L.G.S et al. Satisfação do paciente sobre a assistência de enfermagem hospitalar. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 3, p. 236-244, 2018.

MATOS F.A, Moraes T.M. A Enfermagem nos cuidados paliativos. In: Figueiredo MTA. **Coletânea de textos sobre cuidados paliativos e Tanatologia**. São Paulo: Unifesp; 2006. p. 49-62.

MOREIRA, L.M; FERREIRA, R.A; COSTA A.D.J. Discussão de protocolo para cuidadores de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 22, n. 53, p. 383-392, Dec. 2012 .

PELAEZ, A.M et al. **A Enfermagem frente aos cuidados paliativos ao paciente oncológico**. Unipac, 2019.

RAMOS, E.M et al. O resgate da empatia no profissional de saúde no brasil em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 5, n. 1, 2019.

ROCHA, R.C.N.P, et al. Necessidades espirituais vivenciadas pelo cuidador familiar de paciente em atenção paliativa oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2635-2642, 2018.

PFETTSDHER, S.A. Florence Nightingale: Enfermagem Moderna in ALLIGOOD, M. R. **Teóricas de Enfermagem e a sua obra: Modelos e teorias de Enfermagem**. (5^o ed.). Loures: Lusociência, 2004.

SAKATA, R.K. Analgesia e sedação em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira Anesthesiol.**, Campinas , v. 60, n. 6, p. 653-658, Dec. 2010 .

SANTOS, A.N; LIRA, S.S; COSTA, R.S.L. Cuidados Paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico. **DêCiência em Foco**, v. 2, n. 1, p. 63-77, 2018.

SILVA, C.O, et al. Sistematização da assistência de enfermagem com paciente oncológico em cuidados paliativos: sob um olhar referencial na teoria de adaptação de Callista Roy. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 31, p. 155-164, 2020.

_____. Ernesto e Wiedenbach: a arte de ajuda da Enfermagem Clínica in ALLIGOOD, M. R. **Teóricas de Enfermagem e a sua obra: Modelos e teorias de Enfermagem**. (5^o ed.). Loures: Lusociência, 2004.

_____. Faye Glenn Abdellah: vinte e um problemas de enfermagem no ALLIGOOD, M. R. **Teóricas de Enfermagem e a sua obra: Modelos e teorias de Enfermagem**. (5^o ed.). Loures: Lusociência, 2004.

TRITANY, E.F; SOUZA B.A.B.F; MENDONÇA, Paulo Eduardo Xavier de. Fortalecer os Cuidados Paliativos durante a pandemia de Covid-19. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 25, supl. 1, e 200397, 2021 .

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). ***National cancer control programmes: policies and managerial guidelines***. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH. Assembly resolution WHA67.19, 2014 “***Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course***. 2014.