

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADALGISA SUYELEN COSTA VIEIRA

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA
SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS: revisão integrativa**

Juazeiro do Norte -CE

2023

ADALGISA SUYELEN COSTA VIEIRA

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA
SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS: revisão integrativa**

•
Monografia apresentada à coordenação do
Curso de graduação em Enfermagem do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO),
como requisito para obtenção do grau
Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof^a Me. Maria Lys Callou
Augusto Arraes

Juazeiro do Norte – CE

2023

ADALGISA SUYELEN COSTA VIEIRA

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM E A PERSPECTIVA
SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS: revisão integrativa**

Monografia apresentada à coordenação do
Curso de graduação em Enfermagem do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO),
como requisito para obtenção do grau
Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof^a Me. Maria Lys Callou
Augusto Arraes

Aprovado em: 19/07/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Me. Maria Lys Callou Augusto Arraes
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora

Prof. Esp. José Diogo Barros
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO
1º Examinador

Prof. Esp. Maria do Socorro Nascimento da Silva Olegário
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO
2º Examinador

Dedico este trabalho aos meus filhos Pedro
Yan e Isabelle, fonte de inspiração e
superação. Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me deu a vida e me ama incondicionalmente, por me manter firme nos meus propósitos e perseverante no meu sonho, além de me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos e desafios encontrados e vencido ao longo do tempo.

Agradeço imensamente a minha mãe Sandra Maria Costa por todo apoio e incentivo. Aos meus irmãos Francisco Wanderson, Italo Wesley e Eder Júlio e Júnior por toda confiança depositada em mim.

A meus filhos Pedro Yan e Isabelle, meu muito obrigado por toda força, incentivo e desculpas por minha ausência em alguns momentos durante esta caminhada que está apenas reiniciando, meus amores sem vocês isso não seria possível.

Quero aqui ressaltar deixar meu imenso agradecimento, as pessoas maravilhosas que tive o prazer de conviver e estabelecer laços de amizade durante a jornada acadêmica. Gratidão a Maria do Carmo, Sayonara, Raryssa, Naislânia e Misséia. Amo vocês!

Meu agradecimento também a Rayane, Gislayne, Tayná, Juliana Oliveira, Mariana, Flamécia, Geórgia, Maylla, Adriana, Simone, Andris kelbs, Eduardo, Jucicleide, Karoline, Élide, sara, Diogo, Mateus, Naftale, Geisa, Diassis, Maxilania, Erika, Marlene, Hellygia, Joyce, Alice, Jociane, Clécia, Valdênia, Lenin, Juliana Pinheiro e Jucilene, obrigado por tudo, pelo incentivo, ajuda e disponibilidade de me ouvir sempre que precisei.

Aos membros da Banca Examinadora, professor José Diogo Barros e Maria do Socorro Nascimento da Silva Olegário, por terem aceitado o convite para participar desta banca e por suas sugestões que foram indispensáveis para a melhoria deste trabalho. E em especial a minha orientadora Maria Lys Callou Augusto, que sempre esteve prontamente para me auxiliar e orientar, desde de já peço desculpas por tudo. Obrigada por toda a paciência, dedicação, esforços e ensinamentos repassados, que foram ferramentas para a minha evolução.

Meus sinceros agradecimentos a todos os professores da enfermagem que sempre estiveram prontamente para me ajudar e pelos ensinamentos repassados durante este longo período. Assim também como aos coordenadores do curso, toda gestão e colaboradores do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, lugar onde privilegia o conhecimento e liberdade de expressão.

Finalizo com a certeza de que o futuro dependerá só daquilo que tenho construído no presente.

“A enfermagem é uma; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes”.

(Florence Nightingale)

RESUMO

O termo paliativo origina-se da palavra latim *pallium*, que tem significado de proteção. Cuidados paliativos define como a atuação de cuidados para a promoção e alívio da dor, com práticas voltadas as assistências psicológicas, físicas e espirituais, auxiliando o paciente ter uma qualidade de vida até o último a sua finitude. A pesquisa tem como objetivo: conhecer o papel do enfermeiro na execução de cuidados paliativos humanizados a pacientes em processo de morte e morrer; compreender a importância da humanização na assistência de enfermagem nos cuidados paliativos; conhecer o papel do enfermeiro na assistência dos cuidados paliativos e entender a percepção dos familiares quanto a assistência prestada ao paciente em palição pela equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada através do levantamento bibliográfico nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) todas por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o operador booleano AND: “Cuidados Paliativos”, “Assistência de enfermagem” e “Humanização”. A busca realizada a partir das bases de dados identificou 447 artigos. A partir dos cruzamentos de descritores selecionados, foram filtrados e excluídos 389 estudos que não correspondiam aos critérios de inclusão, resultando em 58 estudos selecionados. Dos 58 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão foram eliminados 48 estudos. A partir da leitura minuciosa de títulos, resumos e aplicações dos critérios de exclusão, em seguida leitura na íntegra, a amostra final resultou em 10 artigos. A análise deu criteriosamente após leitura minuciosa do material e posteriormente organizado em quadro, para a realização das 3 categorizações temática, que foram: assistência humanizada de enfermagem ao paciente em fase terminal de vida; papel da enfermagem nos cuidados paliativos e percepção dos familiares em relação a assistência de enfermagem aplicada ao paciente submetidos aos cuidados paliativos. A humanização na assistência de enfermagem deve ser associada com habilidades práticas, competências técnicas-científico e sensibilidade ao paciente, oferecendo conforto e melhor qualidade de vida. O enfermeiro desempenha diversos papéis em relação a assistência nos cuidados paliativos, desde o gerenciamento da equipe até a assistencialista, além de mediador entre paciente e demais profissionais da equipe. A assistência de enfermagem prestada ao paciente paliativo na percepção dos familiares foi insatisfatória, deixando lacunas. Conclui-se que para ser proporcionada uma assistência de enfermagem qualificada aos pacientes familiares, os enfermeiros necessitam desenvolverem uma assistência respalda na ética e com valorização do ser humano, por isso faz necessário conhecimento e capacitação por meio de qualificação e atualizações do processo de cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos. Assistência de enfermagem. Humanização.

SUMMARY

The term palliative originates from the Latin word *pallium*, which has meaning of protection. Palliative care defines as the performance of care for the promotion and relief of pain, with practices aimed at psychological, physical and spiritual assistance, helping the patient to have a quality of life until the last to its finitude. The research aims to: know the role of the nurse in the execution of humanized palliative care to patients in the process of death and dying; understand the importance of humanization in nursing care in palliative care; to know the role of the nurse in the care of palliative care and to understand the perception of the family members regarding the care provided to the patient in palliation by the nursing team. This is an integrative literature review, carried out through the bibliographic survey in the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), all through the crossing of the Descriptors in Health Sciences (DECS), with the Boolean operator AND: "Palliative Care", "Nursing Care" and "Humanization". The search performed from the databases identified 447 articles. From the crosses of selected descriptors, 389 studies that did not meet the inclusion criteria were filtered and excluded, resulting in 58 selected studies. Of the 58 articles that did not meet the inclusion criteria, 48 studies were eliminated. From the detailed reading of titles, abstracts and applications of the exclusion criteria, then reading in full, the final sample resulted in 10 articles. The analysis gave judiciously after thorough reading of the material and later organized in table, for the realization of the 3 thematic categorizations, which were: a humanized nursing assistance to patients in the terminal phase of life; role of nursing in palliative care and perception of family members in relation to nursing care applied to patients undergoing palliative care. Humanization in nursing care should be associated with practical skills, technical-scientific competencies and sensitivity to the patient, offering comfort and better quality of life. The nurse plays several roles in relation to palliative care care, from team management to assistentialist, as well as mediator between patient and other professionals of the team. The nursing care provided to the palliative patient in the perception of the family members was unsatisfactory, leaving gaps. It is concluded that in order to provide qualified nursing care to family patients, nurses need to develop care based on ethics and valuing the human being, so it is necessary to know and train through qualification and updates of the palliative care process.

Key words: Palliative care. Nursing care. Humanization.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a.C	Antes de Cristo
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
Dr.	Doutor
Enfa	Enfermeira
Esp	Especialista
et al	E outros
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
Ms	Mestre
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNHAH	Programa Nacional de Humanização Hospitalar
Profa	Professora
RAS	Redes de Atenção a Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 CUIDADOS PALIATIVOS: ORIGENS E CONCEITOS	13
3.2 POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO DE SAÚDE E OS CUIDADOS PALIATIVOS.....	14
3.3 ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS	15
4 METODOLOGIA	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O termo paliativo significa proteção. Origina-se da palavra latim *pallium*, que faz referência aos mantos usados pelos cavaleiros para se protegerem das tempestades. A primeira definição pela Organização Mundial de Saúde (OMS) foi realizada em 1990 e definia os cuidados paliativos como os sendo cuidados totais ativos de pacientes cuja doença não respondia ao tratamento curativo, com o objetivo de alcançar a melhor qualidade de vida possível para si e para seus familiares (CASTILHO et al., 2021).

No ano de 2002 a Organização Mundial de Saúde (OMS) reformulou a definição, na qual foi conceituado como os princípios de atuação e promoção do alívio da dor, bem como a não antecipação ou prolongamento da morte inserindo-se práticas de assistências psicológicas e espirituais que auxiliem o paciente a viver da melhor maneira possível até o último dia de vida. Urge também propiciar a família a compreensão quanto aos mecanismos mais eficazes de organização do processo da doença até o luto, incluindo investigações diagnósticas; e manejo das complicações clínicas que possam gerar sofrimento (OLIVEIRA et al., 2021).

É importante destacar que quanto ao enfrentamento das doenças pelo ser humano, as pesquisas frequentemente demonstram que as crenças espirituais influenciam positivamente durante este processo, portanto, considera-se que seja cada vez mais necessário demandar o conhecimento dos principais cuidados espirituais destes indivíduos. Torna-se importante uma análise interpessoal dos sujeitos com condições crônicas a fim de documentá-las e identificar os aspectos biopsicossociais que estão envolvidos no fato (ARRIEIRA et al., 2018).

De acordo com Castilho et al (2021), compreende-se que a qualidade de vida é um fator de grande validade, e que deve prevalecer em todas as etapas da vida, inserindo-se nesse contexto o bem-estar dos pacientes mesmo em momentos bastante críticos e/ou preocupantes como, por exemplo, durante a fase terminal da doença.

Em relação ao fornecimento de assistência aos familiares e pessoas próximas ao paciente, a equipe de enfermagem deve promover a participação familiar em toda a terapêutica, incluindo estas pessoas no âmbito hospitalar do paciente, devendo-se fazer com que o paciente se enxergue como corresponsável, junto de seus entes, mas, também, como protagonistas, tendo papel ativo em todas as decisões da equipe de saúde (OLIVEIRA et al., 2021).

Diante deste contexto, o estudo busca obter respostas para as seguintes perguntas-problema: Como a humanização da assistência de enfermagem intervém nos cuidados paliativos?

A abordagem é relevante para atribuir importância ao papel do enfermeiro, com enfoque na prática dos cuidados paliativos pela equipe de enfermagem e o dever se caracterizar como um ato humanitário.

Pretende-se com este estudo provocar a reflexão sobre a temática dos cuidados paliativos, contribuindo para o estudo através de um aprofundamento e disseminação do referido tema nos meios acadêmico, profissionais e na sociedade. É de grande valia a discussão, pois amplia os conhecimentos socializados e discutidos durante o curso, impulsionando todas as reflexões quanto a importância dos cuidados paliativos e efetivação dessa prática, bem como, suscita a busca de mais pesquisas sobre a temática em foco.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer o papel do enfermeiro no processo de humanização dos cuidados paliativos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Compreender a importância da humanização na assistência de enfermagem nos cuidados paliativos;
- ✓ Entender a percepção dos familiares quanto a assistência prestada ao paciente em palição pelo enfermeiro.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CUIDADOS PALIATIVOS: ORIGENS E CONCEITOS

De acordo com Barbosa (2023) os cuidados de palição, apesar de serem reconhecidas de forma recente, essas práticas já eram vivenciadas e introduzidas há muito tempo. Desde a Idade Antiga, com Hipócrates (460-357 a.C.) o qual desenvolveu a ideia de priorizar e estabelecer conforto e segurança para o tratamento dos doentes, apesar de não lhe trazerem a cura, porém podia aliviar seus sofrimentos e angústias.

Em diversos países na década de 60, em especial na Inglaterra, iniciou-se ações voltadas a portadores de doenças incuráveis e seus familiares, tendo como objetivo melhorar o apoio dado ao doente em sua fase terminal. Os Cuidados Paliativos (CP) são cuidados que não tem por foco a cura da condição de saúde, mas sim o aumento da qualidade de vida de um paciente. Estes cuidados são ofertados principalmente para aqueles com doenças incuráveis, que não respondem mais de forma positiva aos tratamentos de saúde (FRANCO et al, 2017)

Cuidados paliativos é compreendido como o resultado de um processo histórico e técnico-científico, buscando o bem-estar do paciente. As primeiras tentativas de aliviar o sofrimento físico e espiritual das pessoas surgiu nas antigas civilizações hindu, chinesa, caldeia e egípcia, com os xamãs. O cuidado paliativo tem um olhar voltado para a pessoa e não só para a doença preexistente no paciente (VERRI et al, 2019).

O cuidado paliativo visa oferecer cuidados adequados e dignos aos pacientes com e sem possibilidade curativa. Na literatura internacional esse tipo de abordagem é associado de maneira consistente a uma série de benefícios e melhorias; dentre eles pode-se destacar: melhor planejamento prévio de cuidados, melhora da qualidade de vida, redução de sintomas desagradáveis, maior satisfação dos pacientes e do núcleo cuidador e menor utilização do sistema de saúde (COSTA et al., 2021).

Assim também como o cuidado com familiares dos pacientes em palição. Conversar sobre os cuidados de fim de vida e a percepção positiva dos familiares sobre a assistência nessa fase se mostrou um fator protetor para o desenvolvimento de depressão e luto (QUEIROZ et al., 2018).

Com o desenvolvimento dos cuidados integrais e humanizados ao paciente durante o processo infortuno de falecimento, houve uma compreensão pelos profissionais da área da saúde quanto a forma de atendimento com ênfase nos cuidados, por meio de uma assistência interdisciplinar, a considerar os familiares envolvidos e o momento final de vida, respeitando as necessidades e vontades do paciente durante este período (VERRI et al., 2019).

Partindo desse pressuposto há um entendimento de que os CP têm por objetivo a qualidade de vida, buscando-se um planejamento interdisciplinar de atuação multiprofissional com tendência à horizontalização das relações de poder entre as áreas envolvidas. Insere-se nesse contexto a reciprocidade, o enriquecimento mútuo, a troca de conhecimento, tendo como segmento fundamental nesse processo a família e o bem-estar do paciente que se encontra em situação de vulnerabilidade (COSTA et al., 2021).

Alguns historiadores afirmam que a filosofia paliativista teve início na antiguidade com as primeiras definições sobre o cuidar. Ao longo dos anos esta área foi sendo aprimorada, até que em 1842, na França, o termo “hospice” foi aplicado para designar um lugar dedicado ao cuidado de pessoas que estavam prestes a falecer (BERNARDO, 2022).

Cuidados Paliativos constituem uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameacem a continuidade da vida, através da preservação e alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (WHO, 2002, p.15-16).

Como pilares do cuidado paliativo destaca-se controle impecável de dor e outros sintomas, conforto; prevenção de agravos e incapacidades, promoção da independência e autonomia; manutenção de atividades e pessoas significativas para o doente. Como destacado pela ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) *apud* (VOLPON; ARECO; ANDRADE, 2022)

A OMS ela desenhou um modelo de intervenção em Cuidados Paliativos onde as ações paliativas têm início logo no momento do diagnóstico e o cuidado paliativo se desenvolve de forma conjunta com as terapêuticas capazes de modificar o curso da doença. A palição ganha expressão e importância para o doente à medida que o tratamento modificador da doença (em busca da cura) perde sua efetividade. Na fase final da vida, os Cuidados Paliativos são imperiosos e perduram no período de luto, de forma individualizada”.

3.2 POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO DE SAÚDE E OS CUIDADOS PALIATIVOS

O termo humanização é sem dúvida um dos mais difundidos na área da saúde. Tal utilização denota importância no tempo histórico, em que vários movimentos humanistas têm se dedicado a resgatar a dignidade de nascer, viver e morrer, sendo que na área da saúde estes se intensificaram a partir da década de 90 do Século XX (FRANCO et al., 2017)

A humanização surgiu como uma resposta a todo o “stress” da saúde, a tensão, a insatisfação e o sofrimento tanto dos profissionais quanto dos pacientes, diante de fatos sociais e fenômenos que configuram o que chamamos de violência institucional na Saúde e da Saúde. Somando-se a esta dificuldade, encontramos outras que são inerentes ao próprio conceito e que

são de caráter teórico e que acabam por não produzir uma objetividade e assertividade conceitual dificultando um consenso, bem como uma definição epistemológica.

“A Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde propõe a transição para novos modelos de gestão e assistência em saúde. Ela preconiza a gestão participativa, o envolvimento dos diversos atores e principalmente a relação entre estes atores: usuários, profissionais de saúde e gestores” (STIGAR et al., 2016 p.27)

Na área da saúde compreende-se a humanização não só como um conceito, mas como um movimento que visa, em linhas gerais, tornar digna a assistência à saúde a todos os cidadãos. O cuidado, por si só, é um fator que leva a humanização, e conseqüentemente a uma melhor qualidade de vida, pois permite que todos os indivíduos envolvidos, principalmente os profissionais, entendam seu papel e tenham consciência do seu dever para com aquilo que está sob sua responsabilidade, demandando empatia nos casos práticos (ALVES et al., 2021).

De acordo com o Programa Nacional de Humanização Hospitalar (PNHAH) foi instituído pelo Ministério da Saúde, através da portaria nº 881, de 19 /06/ 2001, no âmbito do Sistema Único de Saúde. O PNHAH faz parte de um processo de discussão e implementação de projetos de humanização no atendimento à saúde e de melhoria da qualidade do vínculo estabelecido entre trabalhador da saúde, pacientes e familiares (RIBEIRO; BATISTA, 2021).

Com o intuito de melhoria dos princípios básicos que norteiam o atendimento humanizado na saúde, o Ministério da Saúde tem buscado meios através dos programas criados, uma atuação fidedigna tornando-se uma ferramenta essencial para a conscientização desse objetivo através da humanização no atendimento (ALVES et al., 2021).

Para Franco et al (2017) o atendimento humanizado é bastante significativo para que as relações interpessoais se fortaleçam. Afirmam que a compreensão da humanização em ambientes complexos está relacionada com a maneira de perceber o paciente num contexto mais abrangente como por exemplo sua história de vida e de seus familiares dentre outros aspectos.

Para Coutinho (2019) o debate sobre cuidados paliativos é anterior à criação da Política Nacional de Humanização (PNH), porém tal política se constitui como uma possibilidade de pensar sobre os modelos de atuação em CP, os quais seus conceitos e princípios pressupõem a partir dos elementos em comum com a política.

3.3 ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

A Resolução Nº 4, de 31 de outubro de 2018, dispõe principalmente das diretrizes para a organização da assistência em relação aos cuidados paliativos integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os quais deverão fazer parte dos cuidados continuados ofertados pelas Redes de Atenção à Saúde (RAS), esta assistência deve ser promovida por uma

equipe multidisciplinar, assim objetivando a melhoria da qualidade de vida tanto do paciente quanto da família (BRASIL, 2018).

No artigo 3º da referida resolução destaca os objetivos da organização dos cuidados paliativos, sendo os principais: integrar os cuidados paliativos na rede de atenção à saúde; promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes; incentivar o trabalho em equipe multidisciplinar; fomentar a instituição de disciplinas com conteúdo programáticos de cuidados paliativos no ensino de graduação e especialização dos profissionais de saúde; ofertar educação permanente aos trabalhadores da saúde no SUS; promover a disseminação de informação sobre os cuidados paliativos; ofertar medicamentos que promovam o controle dos sintomas e pugnar pelo desenvolvimento de uma atenção à saúde humanizada, baseada em evidências (BRASIL, 2018).

A enfermagem por fazer parte da equipe multidisciplinar que atuará nos cuidados paliativos do paciente, é considerada uma das mais importantes devido ao seu convívio diário com esse paciente. Os cuidados paliativos com este paciente vão além apenas do cuidado físico, requer uma assistência qualificada e holística, ou seja, o paciente é um ser místico e dotados de emoções e sentimentos, os quais devem ser respeitados durante o processo de palição (KOVÁCS, 2017).

A área da Enfermagem representa a maior categoria de profissionais que atuam diretamente nos cuidados paliativos e sua organização, representando assim uma força de trabalho eficaz, garantindo a prestação de um cuidado seguro, reduzindo assim o sofrimento deste paciente e promovendo o conforto necessário para cliente e família, atendendo as necessidades básicas de saúde física, emocional, espiritual e social (PICOLLO; FACHINI, 2018).

Para os autores supracitados o enfermeiro atua no processo de palição promovendo educação em saúde, orientações e apoio emocional e social aos pacientes e seus familiares. Primeiramente o profissional realiza uma consulta, que envolve a avaliação e identificação do problema. Após isso, o profissional estabelece o diagnóstico que vai traçar os planos mais adequados para os cuidados de cada paciente, aplicando assim um olhar diferenciado sob o paciente, com enfoque no alívio do sofrimento, no conforto e na dignidade humana (PICOLLO; FACHINI, 2018).

De acordo com Nascimento et al (2021) para adequada prática de cuidados paliativos são necessários conhecimento acerca dos princípios norteadores, que estão externado no Artigo 4º, da Resolução N° 4, de 31 de Outubro de 2018 sendo estes: iniciar cuidados paliativos o mais precocemente possível, assim como tratamento da doença e investigações para melhor

compreender a situação clínica; promover alívio da dor e de sintomas físicos, psicossocial e espiritual, assim como incluir o cuidado para familiares e cuidadores; incentivar aceitação da evolução da doença e da morte como um processo natural; promover qualidade de vida; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado; executar uma comunicação acessível e clara, respeitar a vontade e determinação do indivíduo e assegurar o cumprimento da sua escolha.

É importante destacar que a equipe de enfermagem deve promover a participação familiar em toda a terapêutica, incluindo estas pessoas no âmbito hospitalar do paciente, e deve fazendo com que o paciente se enxergue como corresponsável, junto de seus entes que são protagonistas e possuem papel ativo em todas as decisões (OLIVEIRA et al., 2021).

A enfermagem deverá estar atenta às necessidades psicológicas da família, visto que a morte é um evento que traz sentimentos intensos como a raiva, frustração e luto, e que podem desencadear em danos maiores em longo prazo. Faz-se necessário que o enfermeiro desenvolva estratégias para que não afete nocivamente a saúde mental em longo prazo. Em alguns momentos, o enfermeiro pode se sentir impotente, devido a sua impossibilidade de atuar em face do paciente que se encontra em fase terminal da doença (FRANCO et al., 2017).

Pode-se afirmar que atualmente que nos cursos de graduação em Enfermagem, tem se percebido um foco muito maior na assistência em prol da cura de uma patologia ou condição. Quando comparado ao processo de morte as menções ainda são muito limitadas, fazendo com que exista um despreparo do profissional que em dado momento irá passar por esta situação e assim aprender a lidar com estes casos é fundamental (FRANCO et al., 2017).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, o qual busca explicar um determinado assunto, de maneira clara e objetiva, podendo ser incluídos estudos de caráter experimental ou não-experimentais, assim sendo possível analisar o estudo por completo. Além de criar um elo que liga o teórico e o empírico, com o objetivo de se firmar minuciosamente um determinado assunto, com a definição, revisão de seus conceitos e teorias e finalmente a sua aplicação em caso concreto (SOUSA et al., 2017).

Para elaboração de uma pesquisa de revisão de literatura com teor integrativa, o pesquisador deve buscar a realização de etapas excepcionais e imprescindíveis para a sua concretização sendo estas: primeiramente identificar o tema; estabelecer critérios de inclusão e exclusão; e assim definir e consequentemente extrair as informações pertinentes ao estudo, formar possíveis categorias para melhor entender a temática; avaliar os estudos incluídos, analisando minuciosamente cada estudo e assim interpretar e apresentar a síntese do conteúdo (CERQUEIRA et al., 2018).

O levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) todas por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o operador booleano AND: “Cuidados Paliativos”, “Assistência de enfermagem” e “Humanização”.

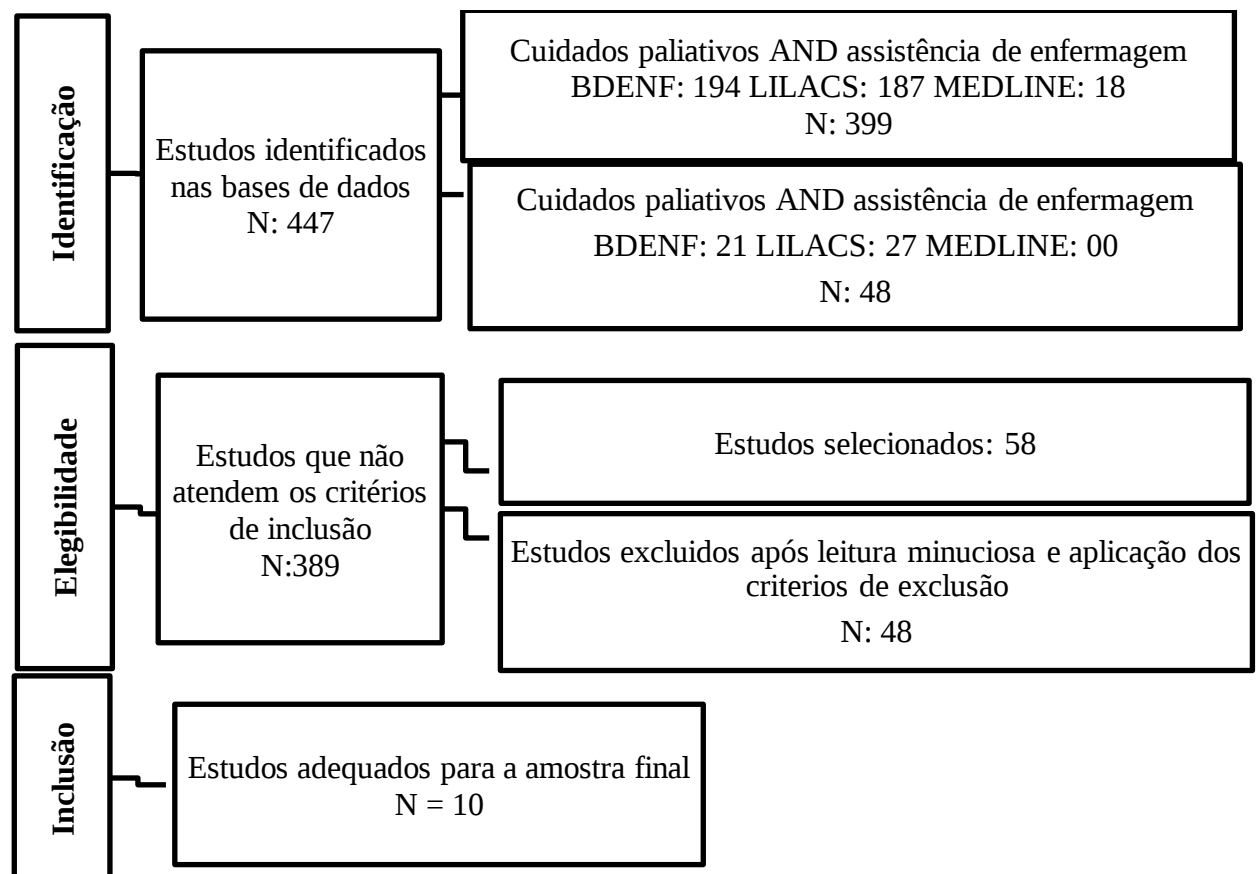
Para critérios de busca e seleção das publicações, foram utilizados estudos entre os anos de 2018 e 2023, do tipo artigo científico, monografia, livros e manuais do Ministério de Saúde, no idioma português. Serão excluídos da pesquisa estudos que não tratem da temática ou que não correspondam à questão direcionadas ao estudo.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: cuidados paliativos realizados em adultos em âmbito hospitalar ou domiciliar, artigos originais e disponíveis gratuitamente nas bases de dados selecionadas e publicados nos últimos seis anos (2018 a 2023), disponíveis no idioma português. Já os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, que não condizem com a temática, retrospectivos ao ano de 2018, metanálise, que não estão disponíveis gratuitamente ou língua estrangeira.

A busca realizada a partir das bases de dados identificou 447 artigos. A partir dos cruzamentos de descritores selecionados, foram filtrados e excluídos 389 estudos que não

correspondiam aos critérios de inclusão, resultando em 58 estudos selecionados. Dos 58 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão foram eliminados 48 estudos. A partir da leitura minuciosa de títulos, resumos e aplicações dos critérios de exclusão, em seguida leitura na íntegra, a amostra final resultou em 10 artigos para síntese do estudo que estão descritos no fluxograma abaixo (Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos).

Figura 1. Fluxograma representando o método das coletas de dados.



Fonte: VIEIRA, 2023.

Para o processo de análise e avaliação crítica dos dados, foram realizadas leitura e releitura minuciosa de cada artigo selecionado. Os estudos selecionados foram organizados em um quadro identificando o título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e resultados.

A interpretação dos dados se deu por discussão da literatura, com ênfase na temática abordada. E logo em seguida os resultados foram expostos e distribuídos em categoria temática possibilitando assim uma avaliação crítica dos estudos. Categorização temática consiste na utilização de estudos que são organizados em grupos de acordo com as perguntas problema que

permeia a pesquisa, ou seja, a categorização temática tem a finalidade de esclarecer os objetivos do estudo, extraindo ideias centrais dos artigos selecionados para compor o estudo (BATISTA e KUMADA, 2021).

A presente revisão integrativa assegura os aspectos éticos e legais, garantindo a autoria dos artigos angariados, utilizando citações e referências dos autores sob as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Tratando-se de um estudo de revisão não apresenta necessidade de avaliação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após coleta e análise dos dados, as informações apontadas pela literatura que atenderam os critérios de inclusão e exclusão adotados, foram reunidas e apresentadas em categorização dos estudos, apresentadas através de quadros por meio de categorias temática.

Após a estratégia de busca dos artigos, identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, obteve-se um total de 10 estudos (E) que sintetizaram os principais achados acerca dos cuidados paliativos prestados pela enfermagem, apresentada a categorização dos artigos selecionados, conforme exposto no Quadro 1.

Quadro 1. Apresentação e categorização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2023.

ART	TÍTULO	AUTOR/ ANO/PERIÓDICO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	RESULTADOS
E1	Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos	ALCÂNTARA et al., 2018. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Estudo qualitativo, na abordagem fenomenológica.	Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao cuidar de pacientes em cuidados paliativos.	Três categorias: o ser profissional de enfermagem na assistência a pacientes em cuidados paliativos; ser profissional de enfermagem e o outro: relação interpessoal com o paciente e a família e o ser profissional de enfermagem: a formação e a equipe multiprofissional.
E2	Cuidados paliativos: relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal.	ALVES. 2018. Centro de Ciências e Doutorado da Universidade Federal da Paraíba.	Pesquisa qualitativa de campo	Analisar a relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal sob cuidados paliativos.	Emergiram dois artigos: 1- Estratégias de comunicação adotadas por enfermeiras ao paciente terminal sob cuidados paliativos: estudo á Luz da teoria Humanística de Enfermagem. 2- relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal sob cuidados paliativos.
E3	Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida	ARRIEIRA et al., 2018.Rev Esc Enferm USP.	Compreender a experiência vivida da espiritualidade no cotidiano da equipe	Estudo qualitativo, com a abordagem fenomenológica	As ações relacionadas à espiritualidade, como o ato de orar e a prestação de cuidados integrais, foram recursos terapêuticos úteis para a oferta de

	de uma equipe interdisciplinar		interdisciplinar que atua em cuidados paliativos.		conforto, sobrevida digna e humanização da morte, auxiliando a equipe e os pacientes na compreensão do processo de terminalidade e na busca de sentido no sofrimento advindo do adoecimento.
E4	Percepção de cuidadores familiares sobre cuidados paliativos	CAVALCANTE et al., 2018. Arq. Ciênc. Saúde.	Conhecer a percepção de cuidadores sobre cuidados paliativos	Descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa	Emergiram três categorias de análise: conhecimento sobre cuidados paliativos, sentimentos despertados e necessidades vivenciadas pelos cuidadores diante da condição de saúde do cliente/paciente
E5	A família como integrante da assistência em cuidado paliativo	MATOS; BORGES. 2018. Revista de enfermagem UFPE on line.	Analisar a percepção dos enfermeiros acerca da participação do familiar na assistência em cuidados paliativos.	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo	A importância do acolhimento da família e a sua inclusão no processo de cuidar representam-se como um dos eixos estruturantes da assistência paliativista.
E6	Percepção dos familiares sobre a atuação da equipe de cuidados paliativos durante internação hospitalar	MAGALHÃES, et al 2019. Revista Enfermagem Atual In Derme.	Compreender as repercussões dos cuidados paliativos na perspectiva de familiares de pacientes durante o período de internação hospitalar	Estudo transversal descritivo com abordagem qualitativa e exploratória	Após a transcrição e posterior análise das entrevistas, as categorias explicativas que surgiram dos discursos das entrevistadas foram: 1) Causa da internação e noção de cuidados paliativos; 2) Abordagem da equipe e adesão dos familiares; 3) Fragilidades e potencialidades da equipe; 4) Dificuldades e expectativas.
E7	Vivência de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos.	SANTOS et al., 2020. Rev Fun Care Online.	Analisar a percepção de enfermeiros acerca da sua vivência em cuidados paliativos.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	Os enfermeiros destacaram que os cuidados paliativos não devem contemplar apenas os pacientes, mas a família, revelando sentimentos e medidas importantes como afeto, carinho, conforto e manejo da dor.

E8	A percepção da família sobre Cuidados Paliativos	BRAGA, MACHADO, AFIUNE. 2021. Rev Cient Esc Estadual de Saúde Pública	Avaliar a compreensão de CP pelos familiares de pacientes que recebem este tratamento no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER)	Qualitativa, através de entrevista semiestruturada	A amostra apontou um predomínio de mulheres, com média de 44,6 anos, responsáveis pelo cuidado junto aos pacientes em CP. A partir das entrevistas foram organizadas categorias, como conhecimento prévio de CP.
E9	Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde	MELO et al., 2021. Revista Nursing,	Identificar conhecimento, competências e desafios enfrentados pelos enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família acerca dos cuidados paliativos.	Estudo exploratório qualitativo	Os principais desafios compreendem conhecimento incipiente sobre a temática, falta de preparo técnico e científico e a ausência de uma equipe multiprofissional nos serviços que atuam. Relacionado às competências necessárias, destacaram-se o planejamento e execução do cuidado, ter conhecimento técnico e científico e estabelecer um plano de cuidado integral ao paciente.
E10	Cuidados paliativos e comunicação: uma reflexão à luz da teoria do final de vida pacífico.	ANDRADE et al., 2022. Cogitare Enferm.	Analisar a contribuição do cuidado de enfermagem, com ênfase na comunicação, para o paciente sob cuidados paliativos na fase terminal e seus familiares.	Estudo qualitativo	Emergiram duas categorias: ‘A comunicação dos profissionais de enfermagem como estratégia para promover conforto, paz, dignidade e respeito para pacientes e familiares em cuidados paliativos’; ‘A presença e o diálogo de pessoas importantes para o paciente sob os cuidados paliativos são fundamentais para um final de vida pacífico.

Fonte: VIEIRA, 2023

Após análise sistemática e criteriosa dos referidos artigos, emergiram três categorias temáticas, sendo: “Assistência humanizada de enfermagem ao paciente em fase terminal de vida”; “Papel da enfermagem nos cuidados paliativos” e “Percepção dos familiares em relação a assistência de enfermagem aplicada ao paciente submetidos aos cuidados paliativos”. A

construção das categorias que serão discutidas a seguir foi realizada através da leitura da essência do conteúdo e resultados.

Categoria temática 1: Assistência humanizada de enfermagem ao paciente em fase terminal de vida.

O cuidado do paciente em processo de morte deve ser valorizado tanto quanto o cuidado na recuperação de um paciente com qualquer outra doença. As equipes de enfermagem que presta assistência ao paciente em cuidados paliativos desenvolvem um processo de trabalho voltado à boa morte. Porém esta equipe vivencia um ambiente permeado por dores, angústias e questionamentos. Contudo presta um serviço com dignidade, humanização e habilidades técnicas, que permeiam toda a sua profissão.

Como evidenciado nos estudos de Andrade et al (2022) o qual relata que o paciente em fase terminal precisa ser cuidado até os últimos momentos, com dignidade, conforto e qualidade de vida, contribuindo para a construção do conhecimento do profissional acerca da comunicação como mais uma estratégia de cuidado.

Na pesquisa de Alcantâra et al (2018) a comunicação verbal e não verbal, é considerada uma ferramenta essencial no cuidado integral e humanizado, pois possibilita identificar e acolher, com empatia, as necessidades dos pacientes, assim como a de seus familiares, os quais favorecerem nas decisões do cuidado, possibilitando um tratamento digno e acolhedor.

A comunicação se constitui um fator de extrema importância, o qual tem o objetivo de transmitir informações, desejos, ideais e outros, desse modo tornando-se eficaz para o cuidado integral e humanizado, pois por meio dela, é possível reconhecer e acolher, empaticamente, as necessidades dos pacientes em cuidados paliativos.

Quando há prestação da assistência aos pacientes gravemente enfermos, os profissionais de enfermagem vivenciam situações difíceis, que na maioria das vezes, se responsabilizam por realizar a mediação entre o doente e a equipe multiprofissional, permitindo assim a refletir sobre o direito humanitário do indivíduo em cuidados paliativos, facilitado por meios de ações que promovam o conforto e alívio da dor.

Os estudos desenvolvidos por Alves (2018), demonstram que é indispensável a habilidade técnica e sensibilidade do enfermeiro na prestação dos cuidados paliativos ao paciente em finitude da vida. Cada sofrimento é ímpar e singular, sendo evidente que o enfermeiro tenha atitudes de acolhimento, respeito e solitude, possibilitando a compreensão de seu papel diante da vulnerabilidade do paciente e familiar.

A criação de vínculo entre profissional e paciente/ cuidador é fundamental para o sucesso de qualquer intervenção, sendo estas uma escuta qualificada e diálogo, os quais podem propiciar um ambiente seguro e harmonioso. Assim os cuidados paliativos podem proporcionar uma oportunidade de transformar questões relacionadas à morte, tornando muito mais humanizado.

Na pesquisa de Arrieira et al (2018), demonstra que a humanização ultrapassa o poder tecnológico, a fim de prestar um atendimento de qualidade tanto ao paciente quanto aos seus familiares. Os profissionais de enfermagem possuem papel de extrema relevância na equipe multidisciplinar que prestam cuidados paliativos, devido a sua posição privilegiada de estar maior tempo junto ao paciente, prestando a maior parcela de cuidados e intermediando as relações entre a paciente, família e os membros da equipe.

Assim como nas pesquisas de Matos e Borges (2018), o enfermeiro deve considerar o paciente como único, dotado de experiências relacionado principalmente a dor e angústia. O atendimento humanizado envolve todos que atuam para que o paciente tenha um tratamento digno e apropriado, sendo ouvido, respeitado, compreendido e aconselhado, ou seja, um cuidado humanizado, o qual busca realizar o cuidado em sua concepção plena, almejando contemplar as competências básicas, visando à melhora da qualidade de vida, construindo espaços que favoreçam as despedidas que estão próximas.

Os profissionais de saúde, inclusive os enfermeiros contribuem no cuidado dos pacientes paliativos, desenvolvendo suas habilidades técnicas e competências em geral, sobretudo na observação e descrição precisa de sinais e sintomas promovendo o conforto destes e principalmente estabelecendo uma boa comunicação com a família e o paciente.

A assistência de enfermagem humanizada prestada ao paciente submetido à palição vai além da prática de habilidade técnica, ou seja, requer habilidade comunicativa e participação social, além da empatia tanto com o paciente quanto familiares, desenvolvendo escuta qualificada, comunicação eficaz e vínculo, quais são fundamentais para o cuidar desses pacientes.

Categoria temática 2: Papel da enfermagem nos cuidados paliativo

A enfermagem tem múltiplas competências diante da equipe multidisciplinar que atuam na promoção do conforto e melhoramento da qualidade de vida do paciente que está submetido a cuidados paliativos. Estas competências consistem na adoção de uma gestão de cuidado, objetivando a integralidade e a realização de diagnóstico, que irá permitir a este profissional classificar as potencialidades e dificuldade durante a implantação destes cuidados.

Como demonstrado no estudo exploratório de Melo et al (2021), desenvolvido com 24 enfermeiros que atuavam em ESF de município do Estado do Rio Grande do Sul, relata que cabe a esses profissionais compreenderem a importância dos cuidados paliativos para realizar as ações assistenciais, burocráticas e educativas, oportunizando a criação de estratégias para a implantação efetiva dos cuidados, visando sempre o atendimento de qualidade ao paciente junto da equipe multidisciplinar.

O enfermeiro é considerado o gerente dos cuidados paliativos, competindo a este realizar diagnóstico e compreensão da dinâmica social, visando traçar estratégias condizentes com a realidade do paciente e familiares, estimulando assim o papel da sociedade na promoção da saúde.

Uma assistência individualizada e integral, é necessário que o enfermeiro adote o papel de mediador, orientador e assistencialista, a fim de construir juntamente com paciente e família ações de cuidados que serão adotados e implementados visando compreender as reais necessidades, promovendo deste modo o fortalecimento do vínculo entre profissional, cliente e família.

No estudo de Santos et al (2020) fica explícito a atribuição e papel do enfermeiro em relação a prestação dos cuidados paliativos, como a realização de banho, administração de medicamentos, passagem e troca de sondas, curativos, ações de controle e alívio dos sintomas visando à redução do sofrimento, assim como esclarecer dúvidas sobre a patologia ou complicações, além de promover o autocuidado.

Já nos estudos de Alcântara et al (2018) além do papel assistencialista o enfermeiro tem função primordial na execução das atividades administrativas como no planejamento, organização, coordenação, supervisão e avaliação dos cuidados paliativos prestado ao paciente seja no ambiente hospitalar ou domiciliar. Assim também como na organização e coordenação das condições ambientais, equipamentos e materiais necessários para o cuidado competente, seguro e resolutivo, capacitando a equipe que irá assistir os pacientes que exigem maior complexidade técnico-científica.

A pesquisa de Matos e Borges (2018) ressalta que as ações técnicas-científicas devem ser acrescidas as relações humanas buscando ofertar suporte emocional, empatia, atenção e respeito, destacando a importância do indivíduo para a família, sociedade e profissional, garantindo assim o fortalecimento do vínculo e uma melhor qualidade de vida a esse paciente que está impossibilitado para a cura da patologia.

Os estudos de Andrade et al (2022) enfatiza que as atribuições dos profissionais de enfermagem que realizam os cuidados paliativos precisam estar em consonância com as

regulamentações que regem a sua profissão. Para isso, as ações executadas junto com a família/cuidadores para o paciente são atribuições assistenciais, educativas e administrativas.

Além disso de todas as suas funções dentro da equipe multidisciplinar, o enfermeiro é considerado como mediador do paciente, visto pela sua presença constante na administração dos cuidados paliativos, e muitas vezes estes profissionais se deparam com sentimentos que poderão levar a sofrimentos emocionais e angústia, devido a estes terem sua formação voltada para a cura, o que faz com que, muitos profissionais não consigam lidar com a finitude da vida, fazendo se necessário também apoio psicológico e capacitações voltadas para a temática, a fim de promover um melhor atendimento a essa população que requer um olhar mais humanizado e integral.

Categoria temática 3: Percepção dos familiares em relação a assistência de enfermagem aplicada ao paciente submetidos aos cuidados paliativos.

Os familiares são considerados peças fundamentais e imprescindíveis para o sucesso de implantação de cuidados paliativos. O vínculo estabelecido por profissionais, paciente e familiar ultrapassa além do cuidado, dessa maneira, um vínculo sólido entre os indivíduos envolvidos na assistência resultam em um ambiente agradável e seguro, por mais que a situação presente não colabore para tal. A família tem um papel importante no processo de tomada de decisões no cuidado, promovendo a confiança, o apoio e reconhecendo sua relevância na vida de seu familiar.

A família como um dos eixos estruturais da assistência a pacientes em palição, devendo estes indivíduos ocupar um lugar de protagonista, e assim ser integrada à equipe de saúde, favorecendo o cuidado por meio da humanização no acolhimento, levando em consideração as experiências, as vivências, a cultura e a religião de cada indivíduo.

A insatisfação e falta de apoio por partes dos enfermeiros prestados aos familiares e cuidadores dos pacientes em palição antes e depois do seu falecimento é constante nas situações de palição. A despedida do ente querido é uma das etapas mais difíceis enfrentada por familiares, a qual necessita de cuidado emocional e psicológico, porém muitos profissionais não sabem lidar com esta nova situação, preferindo se afastar.

Diferentemente da pesquisa de Braga, Machado e Afiune (2021) a qual evidencia que alguns dos cuidadores relatam ter apoio suficiente da equipe multidisciplinar, principalmente da equipe de enfermagem no que concerne as intervenções paliativas e noções em relação à terapêutica.

Já na pesquisa exploratória, elaborada por Cavalcante et al (2018) desenvolvido na unidade de cuidados especiais de um Hospital de Referência, no Interior do Ceará, evidenciou que os familiares não compreendiam a dimensão da situação de saúde de seu ente, assim também como desconheciam sobre cuidados paliativos, por não receberam informações sobre estes e nem assistência adequada, e quando informados, não conseguiram assimilá-las.

Assim como nas pesquisas de Andrade et al (2022) onde demonstrou a dificuldades enfrentadas pela equipe em implementar e executar as ações a fim de garantir a participação da família aos cuidados paliativos. A comunicação entre ele não acontecia com frequência e muitas vezes, as mesmas não eram compreendidas pelos familiares devido aos profissionais utilizarem de termos técnicos, assim a equipe de cuidados paliativos está mais vulnerável a falhas na assistência, devido a não transmissão das orientações de forma clara aos pacientes e familiares, causando mais sofrimento e angústia.

Corroborar com a pesquisa de Magalhaes et al (2019) o qual enfatiza que a comunicação entre familiares, paciente e equipe deve ser a mais próxima possível. Entretanto não é observado este fato no contexto diário, pois muitos familiares relataram o distanciamento entre família e equipe de cuidados paliativos após a primeira abordagem e assinatura do termo de autorização.

Na pesquisa de Melo et al (2021) identificou que em relação as visitas hospitalares dos profissionais que são vinculados à equipe prestadora de assistência aos cuidados paliativos eram realizadas basicamente pelo profissional médico, sendo assim os demais profissionais, inclusive os enfermeiros não estavam de fato assistindo os pacientes e familiares ou não tinham o hábito de se identificar para a família durante o atendimento. Entretanto se sabe que a equipe de enfermagem, são os responsáveis pela realização dos cuidados diários dos pacientes.

Nas pesquisas de Magalhaes et al (2019) foi observado que nenhum dos profissionais que presta assistência ao paciente paliativo, tratou com a família sobre o tema espiritualidade. Sendo esta uma ferramenta importante para proporcionar mais qualidade de vida e alívio do sofrimento tanto do paciente quanto da família, visto que é de responsabilidade do profissional identificar os sintomas físicos e psicológicos, reconhecer e valorizar as dimensões dos cuidados espirituais, garantindo a efetividade da assistência.

Para a efetividade da implantação dos cuidados paliativos, a família deve ser protagonista do cuidado, assim participando de todo processo e decisões acerca dos cuidados a serem prestados a este paciente. O profissional assistencialista pode usar de diversas ferramentas tais como a comunicação, empatia e respeito, além de reconhecer o sofrimento físico e psicológico do paciente e família, também como valorizar crenças, costume, cultura e espiritualidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da presente pesquisa mostraram o papel que o profissional de enfermagem, inclusive o enfermeiro exerce na equipe multidisciplinar que prestam assistência aos pacientes em cuidados paliativos, assim como aos seus familiares que são importantes para o processo de implantação desta assistência e efetividade dos cuidados prestados.

A humanização na assistência de enfermagem deve ser associada com habilidades práticas, competências técnicas-científico e sensibilidade ao paciente, sendo este merecedor de cuidado, respeito e empatia. A comunicação entre enfermeiro, paciente e família é uma ferramenta primordial para o cuidado, visto que por meio dela todos os anseios, dúvidas e questionamentos podem ser solucionados.

O enfermeiro desempenha diversos papéis em relação a assistência nos cuidados paliativos, desde a administração, organização, planejamentos de ações, educação, orientação, supervisão até a assistencialista, exercendo assim o cuidado propriamente dito ao paciente. Além de ser considerado como mediador entre paciente e demais profissionais da equipe, visto que a assistência deste é diária e constante, estando a todo tempo ao lado do paciente.

Diante do exposto na presente pesquisa em relação a percepção dos familiares quanto a assistência prestada pela enfermagem, muitos dos artigos abordaram a inexistência e/ou a insatisfação dos familiares com a assistência prestada, embora seja a enfermagem a profissão com maior contato com este paciente.

No que tange as limitações do estudo, destaca-se que o mesmo foi elaborado utilizando apenas referências publicadas em português no período temporal de cinco anos, o que foram suficientes para abordar e aprofundar a temática. Assim o presente estudo pode contribuir para a reflexão dos profissionais de saúde sobre a importância da humanização da assistência em cuidados paliativos, por meio da utilização de uma comunicação adequada e efetiva, com ações consciente, humanizada, acolhedora e ética tanto com o paciente quanto com o familiar e cuidador, além de servir de aporte científico para demais estudos.

Diante disso, percebe-se que para ser proporcionada uma assistência de enfermagem qualificada aos pacientes em palição e seus familiares, estes profissionais necessitam desenvolverem uma assistência pautada no processo terapêutico, respalda em valores éticos e humanísticos, contribuindo assim para a promoção da qualidade de vida destes pacientes e familiares, assegurando conforto e dignidade. Para isto se faz necessário conhecimento e capacitação destes profissionais por meio de qualificação e atualizações do processo de cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA EH, ALMEIDA VL, NASCIMENTO MG, et al. Percepção dos Profissionais da Equipe de Enfermagem Sobre o Cuidar de Pacientes em Cuidados Paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2018; 8/2673: e2673. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2673>.

ALVES.A.M.P de M. **Cuidados paliativos: relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal**. 114f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Centro de Ciências e Doutorado da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa.2018.

ALVES, Railda Sabino Fernandes; CUNHA, Elizabeth Cristina Nascimento; SANTOS, Gabriella César MELO, Myriam Oliveira. Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2019 v. 39, e185734, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185734>.

ANDRADE CG DE, COSTA ICP, BATISTA PS DE S, ALVES AMP DE M, COSTA BHS, NASSIF MS, et al. Cuidados paliativos e comunicação: uma reflexão à luz da teoria do final de vida pacífico. **Cogitare Enferm**. [Internet]. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80917>

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira; THOFEHRN, Maira Buss; PORTO, Adrize Rutz; MOURA, Pedro Márlon Martter; MARTINS, Caroline Lemos; JACONDINO, Michelle Barboza. Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: Experiência Vivida de Uma Equipe Interdisciplinar. **Rev Esc Enferm USP** · 2018; 52: e03312 <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>.

BARBOSA DO NASCIMENTO, E. História e origem dos cuidados paliativos no mundo. **Aquila**, v. 1, n. 28, p. 167-182, 11 abr. 2023.

BATISTA, L. dos S. .; KUMADA, K. M. O. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, [S. l.], v. 8, p. e021029, 2021. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/113>. Acesso em: 26 maio. 2023.

BERNARDO.V.A. **Cuidados Paliativos: A Filosofia do Cuidar** | Colunista 23 de fev. <https://www.sanarmed.com/cuidados-paliativos-a-filosofia-do-cuidarcolumnistas> 2022.

BRAGA CO, MACHADO CS, AFIUNE FG. A percepção da família sobre Cuidados Paliativos. **Rev Cient Esc Estadual de Saúde Pública “Candido Santiago”** 2021;7:e7000041.

BRASIL. **Resolução Nº 4, de 31 de Outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html

CARVALHO et. el **Manual da Residência de Cuidados Paliativos** Abordagem Multidisciplinar Manole 2018

CASTILHO ET.AL **Manual de Cuidados Paliativos** Atheneu 3º Edição 2021

CAVALCANTE, Ana Egliny Sabino; NETTO, José Jeová Mourão; MARTINS, Keila Maria Carvalho; RODRIGUES, Antonia Regynara Moreria; GOYANNA, Natália Frota; ARAGÃO, Otávia Cassimiro Aragão. Percepção de cuidadores familiares sobre cuidados paliativos. **Arq. Ciênc. Saúde**. 2018 jan-mar: 25(1) 24-28. doi.org/10.17696/2318-3691.25.1.2018.685.

CERQUEIRA, Ana Carolina Dantas Rocha; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; VIANA, Tamires Rebeca Forte; LOPES, Márcia Maria Coelho Oliveira . Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2018;71(2):424-30. DOI: .

COUTINHO, Mariana Rabelo. **Necessidade de uma política pública para cuidados paliativos no Brasil: a interface entre Brasil e França e os desafios para a humanização do cuidado junto aos sujeitos com doenças raras**. 2019. Monografia. Universidade de Brasília Departamento de Serviço Social Instituto de Ciências Humanas – IH. Brasília 2019.

COSTA, B. M.; SILVA, D. A. da. Atuação da equipe de enfermagem em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e28010212553, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12553. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12553>. Acesso em: 24 maio. 2023.

FRANCO, HCP, et al. **Papel da Enfermagem na Equipe de Cuidados Paliativos: a Humanização no Processo da Morte e Morrer**. RGS 2017;17(2): 48-61.

MAGALHÃES, D. S.; PARGEON, J. da P. O. M. e; SILVA, A. M. T. C.; DE ALMEIDA, R. J. Percepção dos familiares sobre a atuação da equipe de cuidados paliativos durante internação hospitalar: Perception of family members about the performance of the palliative care team during hospitalization. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 88, n. 26, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.128. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/128>. Acesso em: 30 maio. 2023.

MATOS JC, BORGES MS. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(9):2399-406, set., 2018. ISSN: 1981-8963 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234575p2399-2406-2018>

MELO, C.M.; SANGOI, K.M.; KOCHHANN, J.K.; HESLER, L.Z.; FONTANA, R.T.; Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Revista Nursing**, 2021; 24 (277): 5833-5839. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i277p5833-5846>.

NASCIMENTO, Maria de Fátima Silva; SILVA, Iliniker Scolfield Rodrigues da; SOARES, Luzeni Maria; SANTOS, Alyne Silva dos; TAVARES, Rayssa Sydnara Angelo; SILVA, Daniela Vieira da. Atuação da enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Nursing (Ed. bras., Impr.)** ; 24(282): 6493-6498, nov. 2021.

OLIVEIRA, Juliana da Silva; CONSTANCIO, Tatiane Oliveira de Souza; SILVA, Rudval Souza da; BOERY, Rita Narriman da Silva de Oliveira; VILELA, Benemerita Alves. Cuidados

paliativos na Atenção Primária à Saúde: atribuições de enfermeiros e enfermeiras. **Rev. APS.** 2021 abr.-jun.; 24(2): 410-2. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.16848>

PICOLLO DP, FACHINI M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo **Rev Ciênc. Med.** 2018;27(2):85-92. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855>

QUEIROZ, Terezinha Almeida; RIBEIRO, Adna Cynthya Muniz; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; COUTINHO, Daisy Teresinha Reis; GALIZA, Francisca Tereza; FREITAS, Maria Célia de Freitas. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(1):e1420016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018001420016>

RIBEIRO, Riviane Lobo; BATISTA, Aliny Gonçalves. A humanização no atendimento e na assistência de enfermagem em unidades de urgência e emergência. *Revista Saúde dos Vales*. ISSN: 2674-8584 V.1 - N.1 – 2021

SANTOS AM, NARCISO AC, EVANGELISTA CB, FILGUEIRAS TF, COSTA MML, CRUZ RAO. Vivência de enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Rev Fun Care Online**. 2020 jan/dez; 12:479-484. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8536>

SOUSA, Luís Manuel Mota de; VIEIRA, Cristina Maria Alves Marques; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; ANTUNES, Ana Vanessa Antunes. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem** - Novembro 2017: 17-26.

STIGAR, R. et al. **A Política Nacional de Humanização como Novo Paradigma de Gestão nos Processos de Saúde**. *Revista Gestão & Saúde*, v. 14, n. 1, p. 22 – 30., 2016.

VOLPON, Leila Costa; ARECO, Nichollas Martins; ANDRADE, Verônica Ribeiro. Cartilha sobre os Cuidados Paliativos Pediátrico para Familiares e Pacientes. ANCP- Academia Nacional de Cuidados Paliativos – 2021.

VERRI, Edna Regina; BITENCOURT, Natalia Aparecida Santana; OLIVEIRA, Jéssica Aires da Silva; JUNIOR, Randolpho dos Santos; MARQUES, Hélida Silva; PORTO, Mariana Alves; RODRIGUES, Debora Grigolette. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. **Rev. enferm. UFPE on line**; 13(1): 126-136, jan. 2019. *Revista de enfermagem UFPE online*. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a234924p126-136-2019>

World Health Organization – WHO. (2002). **OMS Definição de cuidados paliativos**. Genebra: o autor. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>