

# CUIDADOS PALIATIVOS NA ÓTICA DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA: DESVELANDO SABERES E PRÁTICAS

Karina Borssato Willig<sup>1</sup>

Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos e a assistência prestada à pessoa que vivencia uma doença oncológica. **Método:** estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 20 profissionais de enfermagem que atuavam em um hospital considerado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, localizado em um município da Zona da Mata Mineira, em setembro e outubro de 2023. Para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista aberta. Da análise, conforme proposto por Bardin, emergiram duas categorias temáticas. **Resultados:** os profissionais de enfermagem compreenderam que os cuidados paliativos são direcionados aos pacientes em um estágio mais avançado da doença com a finalidade de amenizar o sofrimento e proporcionar bem-estar até a hora da morte por meio de um cuidado humanizado. Na prática assistencial ressaltaram cuidados e procedimentos técnicos de enfermagem que são importantes para controle dos sintomas, a promoção do conforto e bem-estar, mas também envolve oferecer carinho, dar atenção, incentivar e estar ao lado da pessoa e da família. **Considerações Finais:** É imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde e a abordagem dos cuidados paliativos nas Escolas de enfermagem para uma assistência efetiva e de qualidade, tanto para o paciente quanto para sua rede de apoio.

**Palavras-chave:** Neoplasias. Enfermagem. Cuidados paliativos. Enfermagem oncológica.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify the knowledge of nursing professionals about palliative care and the assistance provided to people experiencing an oncological disease. **Method:** descriptive study with a qualitative approach, carried out with 20 nursing professionals who worked in a hospital considered a High Complexity Oncology Unit, located in a municipality in the Zona da Mata Mineira, in September and October 2023. Data collection was an open interview guide was used. From the analysis, as proposed by Bardin, two thematic categories emerged. **Results:** nursing professionals understood that palliative care is aimed at patients at a more advanced stage of the disease and the objective is to alleviate suffering and provide well-being until the time of death through humanized care. In care practice, they highlighted technical nursing care and procedures that are important for controlling symptoms, promoting comfort and well-being, but also involve offering affection, giving attention, encouraging and being at the side of the person and the family. **Final Considerations:** It is essential to train health professionals and approach palliative care in nursing schools for effective and quality care.

**Keywords:** Neoplasms. Nursing. Palliative care. Oncology nursing.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Email: kborssatowillig@gmail.com

<sup>2</sup> Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Email: luandyjf@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

O Câncer é um termo que contempla mais de 100 doenças e que tem como característica o crescimento desordenado de células que podem se espalhar para outras regiões do corpo, em um processo conhecido como metástase (INCA, 2022).

Considerado um problema de saúde pública mundial, representa uma das causas mais prevalentes de morte antes dos 70 anos, impactando na expectativa e qualidade de vida. Estima-se que 28,4 milhões de novos casos de câncer no mundo ocorrerão em 2040, revelando aumento de 47% em relação a 2020 (SUNG *et al.*, 2021).

Tendo em vista o número crescente de pessoas acometidas pelo câncer e ao mesmo tempo o avanço tecnológico e científico que aumentam a expectativa de vida, a implementação dos cuidados paliativos torna-se uma importante estratégia para melhorar a qualidade de vida e reduzir o número de hospitalizações desnecessárias (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde publicou a Resolução nº 41 de 31 de Outubro de 2018, que dispõe sobre a normatização dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), nos níveis de atenção básica, domiciliar, ambulatorial, urgência e emergência e atenção hospitalar, a fim de garantir os cuidados continuados integrados no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2018).

Quando iniciados precocemente, impactam na melhora da qualidade de vida, diminuindo taxas de ansiedade, depressão e outros sintomas de estresse, aumentando a estratégia de enfrentamento em comparação com os cuidados tradicionais com enfoque na cura da doença (EL-JAWAHRI *et al.*, 2021).

Os cuidados paliativos são prestados por uma equipe multidisciplinar, visando melhorar a qualidade de vida do indivíduo doente e de sua família, que enfrentam problemas relacionados às doenças que ameaçam a continuidade da vida. O objetivo é promover o alívio do sofrimento e da dor, assim como o tratamento de sintomas psicossociais, físicos e espirituais (BRASIL, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A Enfermagem inserida nessa equipe tem um papel importante na oferta de uma assistência que oferece dignidade à pessoa e sua família. O conhecimento dos profissionais acerca de cuidados paliativos em oncologia está relacionado a promoção

do conforto da pessoa com câncer, visando seu bem-estar, com o alívio de sintomas como a dor em seu conceito ampliado que abarca os componentes físico, emocional, espiritual e social, apoiando-se no conceito previsto pela Organização Mundial da Saúde. Destaca-se ainda os cuidados de higiene pessoal, curativos e o apoio emocional que se estende para a família (SOUZA *et al.*, 2022).

O plano de cuidados deve se pautar em ações que promovem uma melhor qualidade de vida, buscando atender as singularidades do indivíduo desde o diagnóstico de uma doença que ameaça a continuidade da vida (SILVA, 2022).

Durante as atividades laborais, a equipe de enfermagem encontra diversos obstáculos para realizarem os cuidados de forma efetiva, como a falta de educação continuada, falta de insumos hospitalares e a sobrecarga de trabalho, afetando diretamente na excelência da assistência prestada (ALMEIDA *et al.*, 2020; COSTA; SILVA, 2021). Além do escasso número de publicações científicas sobre o tema, o que dificulta ainda mais a busca por conhecimento (OLIVEIRA, 2021).

Dessa forma é de extrema importância que realizem capacitações e educação continuada sobre o tema no decorrer da vida profissional, para que sejam capazes de executar um plano de cuidados que contemple as diversas necessidades em saúde (ALMEIDA *et al.*, 2020).

O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos, no que consiste sua indicação, qual o momento para iniciar essa abordagem e as possibilidades de intervenções de enfermagem, pode interferir diretamente na assistência prestada. Assim, frente a importância dessa temática, o presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos e a assistência prestada à pessoa que vivencia uma doença oncológica.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, que visa compreender, analisar e discorrer sobre um fenômeno ou objeto de conhecimento (MINAYO, 2014).

O estudo foi realizado em um hospital considerado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON). Localizado em um município da Zona da Mata Mineira, o hospital presta serviços de atendimento ao SUS em parceria com

setor privado, em uma proporção de 80% e 20% respectivamente, abrangendo pacientes de áreas da Zona da Mata Mineira e Sul Fluminense. A nível público, oferece atendimentos destinados apenas a pacientes oncológicos, sendo oferecidos serviços de internação, exames, cirurgias, tratamentos como radioterapia, quimioterapia, braquiterapia e iodoterapia, prevenção e diagnóstico. Quanto ao particular, atende a nível ambulatorial e outras especialidades médicas. No total, o hospital possui uma equipe de 23 enfermeiros e 104 técnicos de enfermagem, conta com quatro unidades de internação, sendo elas duas enfermarias do SUS, uma do particular e uma enfermaria pediátrica. O contato com o hospital ocorreu por meio de conversas e reuniões com o enfermeiro responsável técnico pela instituição.

Participaram do estudo 20 profissionais da equipe de enfermagem, que foram selecionados por conveniência. Foi observado que os profissionais, por muitas vezes, se apresentavam receosos para responder a entrevista depois de saberem qual seria o tema, e alguns se recusaram a responder. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: profissionais da área da enfermagem de ambos os sexos, que atuam na assistência direta à pessoa que apresenta uma doença oncológica, dos turnos diurno e noturno. Foram excluídos aqueles que o tempo de experiência na área fosse menor que 6 meses e aqueles que trabalham na assistência, mas estão retornando de licenças ou capacitações após um período de afastamento superior a 2 anos.

Para coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista aberto, com a caracterização dos participantes e as seguintes perguntas orientadoras: O que você entende sobre cuidados paliativos? Como você realiza os cuidados paliativos na sua prática assistencial à pessoa com uma doença oncológica e seus familiares? Como você compreende o impacto dos cuidados paliativos que você oferece na vida da pessoa com uma doença oncológica e de seus familiares? Conte-me em que circunstâncias da sua prática profissional os cuidados paliativos são indicados.

A fim de propiciar um ambiente confortável, os dados desta pesquisa foram coletados no próprio local de trabalho. Buscou-se um espaço reservado, para que o mesmo se sentisse à vontade para expressar os sentimentos e compartilhar sua vivência.

Em busca de preservar a confidencialidade, os participantes foram identificados por um código alfanumérico, representado pela letra "E", seguido por um número que corresponde à ordem cronológica dos encontros.

As entrevistas foram gravadas, por meio da utilização de um smartphone, e posteriormente transcritas na íntegra. A duração média aproximada foi de 7 minutos.

A coleta de dados foi interrompida quando o fenômeno em investigação foi desvelado em suas múltiplas dimensões, possibilitando alcançar o devido aprofundamento e abrangência no processo de compreensão (MINAYO, 2017).

O conteúdo foi analisado em três fases, como proposto por Bardin: pré-análise, onde o material foi organizado e analisado, obedecendo às regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Em seguida foi realizada a exploração do material pesquisado, onde foi estudado mais profundamente, adotando os procedimentos de codificação, classificação e categorização. Por fim, foi interpretado os resultados por inferência e interpretação dos dados. (CÂMARA, 2013).

A pesquisa foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de parecer 6.185.356 e mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

## **RESULTADOS**

Participaram do presente estudo 20 profissionais com idades entre 21 e 64 anos, sendo 14 (70%) na faixa de 20 a 40 anos. Analisando a categoria profissional, 12 eram técnicos de enfermagem (60%) e oito enfermeiros (40%), sendo dois (25%) com pós-graduação.

O tempo de formação dos profissionais variou entre quatro a 25 anos, sendo 10 de três a nove anos (50%) e 10 (50%) com mais de 10 anos. Sobre o tempo de atuação na oncologia 12 (60%) responderam de dois a cinco anos e oito a mais de seis anos (40%). Cabe ressaltar que o tempo de atuação na instituição foi igual ao tempo de atuação em oncologia para todos os participantes.

Da análise dos dados emergiram duas categorias temáticas: Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos; O cuidado das necessidades em saúde no contexto dos cuidados paliativos.

### **Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos**

Os participantes compreenderam cuidados paliativos como uma assistência voltada para o indivíduo bem debilitado, em um estágio mais avançado da doença, em fim de vida, quando não responde mais às diversas modalidades de tratamento. Alguns expressaram que os cuidados paliativos são uma opção para aqueles que não tem mais alternativas de tratamento, somente realizar os cuidados básicos:

*(...) quando já tá numa fase muito avançada da doença mesmo, próximo da morte. (E1)*

*(...) paciente bem debilitado em fase terminal (...) é a pessoa assim, que já tá num estado, mais avançado, já não tem um tratamento que vá poder contar com a cura né. (E3)*

*(...) a gente faz só o cuidado básico necessário pra manter a vida. (E10)*

*(...) é paciente que já está na terminalidade com a doença em evolução, já não tem mais o tratamento. (E16)*

De outro modo, houve manifestações de que os cuidados paliativos são indicados para toda pessoa que tem o diagnóstico de uma doença que não tem prognóstico de cura, não sendo exclusivo para as doenças oncológicas. O significado de paliativo nem sempre está atrelado a morte:

*(...) toda pessoa que tem o diagnóstico de uma doença que talvez não tenha um prognóstico de cura (...) não é só no diagnóstico oncológico. (E1)*

*(...) quando se fala em cuidados paliativos a gente entende que o paciente vai morrer e nem sempre é assim (E20)*

A compreensão foi de que os cuidados paliativos têm o objetivo de proporcionar conforto, alívio da dor, higiene, trazer dignidade e respeito para o paciente, visando amenizar seu sofrimento, proporcionando bem-estar até a hora da morte por meio de um cuidado humanizado. Os participantes destacaram que nessa abordagem as medidas invasivas devem ser evitadas:

*(...) cuidado pra amenizar dor, amenizar o sofrimento dos pacientes. (E3)*

*(...) Tudo visando a medida de conforto pro paciente porque no paliativo a gente evita medidas invasivas (E14)*

*(...) é quando a gente tenta dar um conforto pro paciente (...) dar conforto sendo em palavras, no carinho, na brincadeira, se sente dor ir lá e medicar. (E17)*

O conforto e o acolhimento da família foram destacados por alguns participantes como parte integrante dos cuidados paliativos:

*(...) é um atendimento humanizado dos familiares, interagir a família com o paciente. (E16)*

*(...) Cuidados paliativos é trazer o conforto para o paciente para família. (E20)*

## **O cuidado das necessidades em saúde no contexto dos cuidados paliativos**

Os participantes revelaram que buscam, por meio da assistência de enfermagem, compreender qual é a principal demanda, tendo em vista o bem-estar do indivíduo:

*(...) a gente também procura conversar bastante com eles, para poder entender qual é a principal demanda que eles estão trazendo ali. (E2)*

*(...) ver as queixas deles. (E5)*

Alguns cuidados e procedimentos técnicos de enfermagem são importantes para controle dos sintomas, conforto e bem-estar. Os participantes discorreram sobre a mudança de decúbito, compressas de água, hidratação, punção, medicação, curativo de feridas, hipodermóclise, oxigenoterapia, práticas de higiene, visando o conforto do paciente:

*(...) mudança de decúbito se a pessoa precisar, sentir necessidade, compressas com água morna ou fria, troca de curativo também, avaliar o horário melhor. (...) é pensar no melhor curativo pra poder controlar bem os sintomas daquela ferida, entre outras coisas mais direcionadas para os sintomas mesmo. (E1)*

*(...) tem alguns tipos de tratamento quando por exemplo o paciente não tem mais via de acesso, abre mão do hipodermóclise. (E7)*

*(...) são as medicações, o oxigênio, para dar tranquilidade pro paciente. (E9)*

*(...) É o banho né(...) os cuidados medicações, fralda, tudo o que o paciente necessita nesse momento. (E11)*

Os participantes descreveram a dor como o sintoma mais recorrente entre os indivíduos que estão em cuidados paliativos, sendo manejada com o uso de morfina e sedação. A equipe sempre busca o controle da dor, mas destacaram que nem sempre ela é física:

*(...) é tentar o máximo possível de controlar a dor dessa pessoa, nem sempre é dor física. (E1)*

*(...) paciente paliativo geralmente já tá com dor, se tem medicação pra fazer de dor, tem que ser feito. (E5)*

*(...) Explicar o que está sendo realizado, estar atento com questão de dor, (...) se tem dor a gente medica. (E16)*

Destacaram, ainda, que por meio da conversa acolhem e transmitem informação, visando passar segurança e tranquilidade para o paciente. O cuidado de enfermagem envolve oferecer carinho, dar atenção, incentivar e estar ao lado da pessoa que vivencia os cuidados paliativos:

*(...) Primeira coisa é ter empatia, transmitir bastante informação pra eles, para se sentir mais tranquilos, mais seguros(...)informação é essencial. (E2)*

*(...) a gente tem que acolher. (E5)*

*(...) tem que tratar eles com carinho, com atenção (E5)*

*(...) A gente dá atenção (...) incentiva eles a não ficar desanimado, a gente tem sempre que também trabalhar esse lado emocional que é bem puxado. (E12)*

Alguns participantes ressaltaram sobre a necessidade de acolher e conversar abertamente com a família, flexibilizar horário de entrada e, se necessário, encaminhar para a psicóloga do hospital. Houve uma compreensão de que os familiares precisam de acompanhamento com a psicologia, mas não foi destacado sobre essa necessidade de atendimento para o paciente:

*(...) para o familiar a gente conta com a psicóloga né, a gente da enfermagem acaba atuando como psicóloga também dando todo apoio psicológico para os familiares(...) medidas de conforto para o paciente em si e a parte da psicologia para os acompanhantes, para os familiares (E9).*

*(...) O familiar a gente tem uma conversa muito franca né muito aberta, o familiar é ciente de que está nos cuidados finais tá no fim da vida, então a gente tenta flexibilizar a entrada do familiar (E10).*

## **DISCUSSÃO**

A partir dos depoimentos analisados, nota-se que os profissionais de enfermagem ainda precisam aprofundar os seus conhecimentos sobre os objetivos e princípios que regem os cuidados paliativos. Indicadores de saúde apontam o crescimento de pessoas com câncer no mundo, evidenciando a importância do conhecimento sobre cuidados paliativos pelos profissionais de saúde, sobretudo da enfermagem (AYALA; SANTANA; LANDMANN, 2021).

O cuidado paliativo é definido como um cuidado ativo e integral que deve ser prestado, o mais precoce possível, às pessoas que receberam o diagnóstico de doenças ameaçadoras à continuidade da vida. Tem como objetivo aumentar a qualidade de vida, oferecendo suporte ao paciente e seus familiares, prevenindo o sofrimento, atuando no tratamento da dor total, juntamente, ou não, com o tratamento curativo (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2023).

Nessa perspectiva, os profissionais de enfermagem entrevistados compreendem que o propósito dos cuidados paliativos é aumentar a qualidade de vida, direcionada para o paciente e seus familiares, além de não ser uma prática exclusiva para oncologia. No entanto, acreditam que essa abordagem deve ser

escolhida somente quando todas as possibilidades de tratamento curativo tenham sido esgotadas.

Em estudo que analisou as percepções de enfermeiros na assistência ao paciente em cuidados paliativos, essa abordagem ainda é vislumbrada como uma prática de cuidados ao paciente terminal, utilizada quando não há mais possibilidade de cura (COSTA *et al.*, 2022), o que vai ao encontro dos resultados deste estudo, ao revelar a compreensão de que é uma assistência oferecida a uma pessoa debilitada e em fim de vida. Ainda relacionando o cuidado paliativo a responsividade do paciente ao tratamento e prognóstico de cura da doença.

Os profissionais de enfermagem relacionam cuidados paliativos a uma assistência humanizada ao paciente, destacando-se a importância da escuta ativa, da comunicação e do conforto (COSTA *et al.*, 2022). Os resultados apontam intervenções como mudanças de decúbito, curativos, troca de fralda e higiene corporal que visam melhorar a qualidade de vida e proporcionar dignidade à pessoa independente do seu prognóstico.

Revela-se ainda, no presente estudo, uma preocupação com o bem-estar dos familiares, sendo apontado a importância do psicólogo. Segundo Barbosa e colaboradores (2020), além de se preocuparem com o conforto do paciente em situação de doença, os profissionais se preocupam em oferecer apoio e conforto ao familiar, esclarecendo o real estado de saúde do paciente, favorecendo o processo de aceitação.

Os familiares vivenciam sentimentos de medo, angústia, insegurança e impotência após o diagnóstico do câncer. Esse diagnóstico traz para a família e para o paciente o significado da finitude da vida, fazendo com que aconteça a reorganização da dinâmica familiar. O apoio por parte da equipe de saúde deve acontecer segundo a filosofia dos cuidados paliativos, que reconhece que a morte é uma etapa da vida a ser vivenciada, sendo esse um processo natural da vida de todo ser humano (SILVA *et al.*, 2019).

É importante destacar que a abordagem psicológica também é muito importante para a pessoa que vivencia os impactos de uma doença oncológica, a fim de oferecer recursos que lhe auxiliem no enfrentamento (ALENCAR; MENDONÇA; NASCIMENTO; SOUZA, 2021). Destaca-se que, no presente estudo, os participantes não apontam sobre a atuação do psicólogo no manejo desses aspectos à pessoa

adoecida, vislumbrando somente a importância desse acompanhamento para os familiares.

De acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, proposta por Wanda Horta, o ser humano necessita de 3 principais dimensões humanas, são elas: psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual, que vão ao encontro da filosofia dos cuidados paliativos. Percebe-se que pacientes com câncer são afetados diretamente nesses três aspectos e necessitam da abordagem da equipe de enfermagem, para promover assistência de qualidade e que atenda às necessidades particulares de cada um (SILVA *et al.*, 2021). No presente estudo, necessidades psicobiológicas são bem contempladas na prática clínica dos profissionais, no entanto, muitas vezes, as necessidades psicossociais e psicoespirituais são invisibilizadas.

Em um estudo realizado na cidade de Hong-Kong, feito para avaliar a experiência dos sintomas decorrentes de uma doença oncológica, evidenciou que sintomas emocionais eram mais esmagadores do que a presença de sintomas físicos, como a dor. A ansiedade, falta de paz e falta de informação eram mais expressivos, seguidos posteriormente pela falta de energia, mobilidade prejudicada e dor física (CHAN; CHUNG; TAM; CHOW, 2021). Dessa forma, faz-se necessário atentar não apenas para a dor física, mas sim para a dor total, abrangendo sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2023).

Nota-se que os profissionais de saúde ainda apresentam dificuldade em entender a dimensão da dor total vivenciada por uma pessoa em cuidados paliativos, devido à dificuldade em ser expressa por palavras. É preciso que, diante da complexidade de uma doença oncológica e do sofrimento multidimensional, haja uma avaliação permanente dos profissionais para estruturar um plano de cuidados que envolva os aspectos biopsicossocioespiritual do ser humano (MICCINESI *et al.*, 2023). A equipe de enfermagem deste estudo reconhece que, os sintomas não serão apenas físicos, apesar disso, referem a dor física como a mais comum.

A dor, é vista pela equipe de saúde como o sintoma mais recorrente e que provoca maior sofrimento para a pessoa com doença oncológica, não necessariamente em fim de vida, o que compromete significativamente o bem-estar (FERNANDES *et al.*, 2020). Dessa forma, é visto que profissionais priorizam o controle da dor, realizando medidas para minimizar, e promover o conforto (AYALA; SANTANA; LANDMANN, 2021), corroborando com os achados do presente estudo

ao evidenciar que na presença de dor a analgesia é realizada com o uso de morfina e até mesmo a sedação.

O uso de fármacos para o tratamento da dor oncológica é comum em unidades de internação. Em estudo realizado por Sampaio, Motta e Caldas (2019) evidenciou que a maioria dos pacientes internados com uma doença oncológica recebe medicação para dor, seja analgésicos ou opioides, ou seja, o foco são medidas farmacológicas, não apresentando consonância com o conceito de dor total.

Nesse sentido, visando abordar o sujeito com um olhar integral, é valoroso considerar as medidas não farmacológicas para o tratamento da dor como a estimulação elétrica nervosa transcutânea, que pode ser usado não só para dor mas também para outros sintomas físicos como náuseas e falta de apetite (NAKANO *et al.*, 2020), a utilização de acupuntura (MOLASSIOTIS *et al.*, 2019), o “dia do pet”, que permite a entrada de animais para visitar pacientes internados, ou até mesmo musicoterapia, entendendo que a dor é multifatorial (PAIVA *et al.*, 2021).

Estudo realizado com profissionais na França, mostrou que a maioria dos participantes eram concordantes da sedação paliativa, isto é, a sedação profunda e contínua, mantida até a morte nos cuidados de fim de vida para alívio da dor. Porém, alguns ainda discordam desta ação (LUCCHI *et al.*, 2023). De acordo com Candido *et al* (2023) os enfermeiros reconhecem a sedação paliativa como importante para o alívio da dor e do sofrimento e promoção do conforto, da tranquilidade e um fim de vida digno, mas compreendem que ainda faltam discussões para subsidiar essa prática por parte das instituições.

Em estudo que delineou o perfil clínico-epidemiológico de pacientes oncológicos encaminhados aos cuidados paliativos aponta que os profissionais evitam a realização de procedimentos invasivos em pacientes que estão em cuidados paliativos. Quando realizados, os mais comuns são as sondagens e as punções para exames laboratoriais, sendo a grande maioria não submetida a medidas sustentadoras da vida (ARAÚJO *et al*, 2021). O presente estudo corrobora com esses achados no sentido de se evitar medidas invasivas visando o conforto e alívio do sofrimento desnecessário.

Medidas para melhorar o conhecimento sobre a indicação e utilização dos cuidados paliativos em oncologia por parte dos enfermeiros, se faz importante para melhora na qualidade de vida e atendimento (COSTA *et al.*, 2022).

Vislumbra-se uma deficiência na preparação de profissionais de enfermagem a respeito do tema durante sua formação, repercutindo na qualidade da assistência prestada ao paciente (SANTOS *et al.*, 2023). Soma-se a isso o escasso número de publicações científicas sobre o tema, dificultando ainda mais o compartilhamento de informação fidedigna para profissionais e estudantes (OLIVEIRA, 2021).

Faz-se necessário, portanto, que instituições de saúde e educação, ofereçam educação permanente para os profissionais, afim de aprimorar as práticas acerca deste serviço (SANTOS *et al.*, 2023). A capacitação em saúde é uma importante ferramenta para oferecer um suporte teórico aos profissionais de enfermagem, o que contribuirá para qualidade de vida da pessoa com câncer inserida no contexto dos cuidados paliativos (AYALA; SANTANA; LANDMANN, 2021).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa realizada evidencia que os profissionais de enfermagem precisam aprofundar os seus conhecimentos a respeito do conceito dos cuidados paliativos, suas indicações e a assistência necessária. Na prática assistencial visam o alívio do sofrimento, a promoção de conforto e o bem-estar, porém ainda priorizam os aspectos biológicos, como medidas farmacológicas para o alívio da dor, e pouco se faz alusão sobre as possibilidades de cuidados que contemplem as necessidades psicossocioespirituais.

O estudo em tela contribui para reflexões sobre a importância das escolas de enfermagem discutirem os cuidados paliativos nas disciplinas da grade curricular, tanto em nível técnico como graduação e pós- graduação, tendo em vista o envelhecimento da população e o aumento de pessoas convivendo com doenças crônicas e degenerativas, cenário com perspectiva de aumento crescente.

Ressalta-se ainda que é imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde que trabalham com pacientes em cuidados paliativos para oferecer uma assistência efetiva e de qualidade que abarca a integralidade das necessidades em saúde, não se restringindo ao corpo do paciente. A família e/ou a rede de apoio precisa estar inserida no plano de cuidados de enfermagem, tendo em vista as repercussões do adoecimento do ente querido em sua vida.

As limitações do estudo estão relacionadas a escolha de somente um cenário de prática que atende, prioritariamente, pacientes do Sistema Único de Saúde, além de refletir a realidade de somente uma região geográfica do país. Todavia, os resultados encontrados se assemelham a outros estudos.

## REFERÊNCIAS:

- ALENCAR, L.O.; MENDONÇA, M.F.; NASCIMENTO, S.M.; SOUZA, A. H.S. Aspectos psicológicos no enfrentamento do tratamento oncológico. **Brazilian Journal Of Development**, v. 7, n. 11, p. 107953-107972, 24 nov. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n11-429>.
- ALMEIDA, P.F.; BARBOSA, M.G.A.; SANTOS, S.M.; SILVA, E.I.; LINS, S.R.O. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 2, p. 1465–1483, 31 jan. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7394>
- ARAÚJO, I. F.; AGUIAR, B.R.; FERREIRA, G.F.; ARANTES, A.M.B. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: um estudo retrospectivo. **Brasília Médica**, v. 58, p. 1-7. 14 fev. 2021. Disponível em: <https://www.rbm.org.br/details/345/pt-BR/perfil-clinico-epidemiologico-de-pacientes-oncologicos-em-cuidados-paliativos--um-estudo-retrospectivo>
- AYALA, A. L. M.; SANTANA, C. H.; LANDMANN, S. G. Cuidados paliativos: conhecimento da equipe de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 42, n. 2, p. 155-166, 28 set. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2021v42n2p155>.
- BARBOSA, A. P. M.; SANTO, F. H. E.; HIPÓLITO, R. L.; SILVEIRA, I. A. ; SILVA, R. C. Vivências do centro de terapia intensiva: visão da equipe multiprofissional frente ao paciente em cuidados paliativos. **Enferm. Foco**, v. 4, n. 11, p. 161-166, jun. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2990>
- FERNANDES, M. A. ;BORBA, J. C. Q.; ZACCARA, A. A. L.; ANDRADE, F. F. ; MARINHO, H. L. M. ; COSTA, S. F. G. Pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida: vivência de uma equipe multiprofissional. **Cuidado É Fundamental**, v. 12, p. 1227-1232, 2020. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9453/pdf>
- BRASIL. **Tratamento do Câncer**. Instituto Nacional de Câncer - INCA, p. 1–2, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>.
- CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.6, n.2, p. 179 -191, 2013. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/c.pdf>
- CANDIDO, M. S.; AVILA, M. M.; TRINDADE, O. F.; ZENI, A. C.; PALMEIRAS, G. B. Conhecimento e percepção de enfermeiros frente à sedação paliativa na oncologia. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 27, 2023. DOI: 10.35699/2316-9389.2023.42121. Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/remo/article/view/42121> . Acesso em: 19 mar. 2024.

CHAN, H. Y.; CHUNG, C. K.; TAM, S. S.; CHOW, R. S.. Community palliative care services on addressing physical and psychosocial needs in people with advanced illness: a prospective cohort study. **Bmc Palliative Care**, v. 20, n. 1, p. 143-163, 15 set. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8442652/> .

COSTA, B. M.; SILVA, D. A. Atuação da equipe de enfermagem em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 10, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12553. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12553> . Acesso em: 16 jun. 2023.

COSTA, R. B.; UNICOVSKY, M. A. R.; RIEGEL, F.; NASCIMENTO, V. F. Percepções de enfermeiros sobre a assistência ao paciente em cuidados paliativos. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 3, p. 1-16, 1 set. 2022. Disponível em:

<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2240> . Acesso em: 03 jan. 2024.

EI-JAWAHRI, A.; LEBLANC, T.W.; KAVANAUGH, A.; WEBB, J.A; JACKSON, V.A.; CAMPBELL, T.C.; O'CONNOR, N.; LUGER, S.M.; GAFFORD, E.; GUSTIN, J.; BHATNAGAR, B.; WALKER, A.R.; FATHI, A.T.; BRUNNER, A.M.; HOBBS, G.S.; NICHOLSON, S.; DAVIS, D.; ADDIS, H.; VAUGHN, D.; HORICK, N.; GREER, J.A.; TEMEL, J.S. Effectiveness of Integrated Palliative and Oncology Care for Patients With Acute Myeloid Leukemia. **Jama Oncology**, v. 7, n. 2, p. 238-245, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/article-abstract/2773838> . Acesso em: 14 jun. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Cuidados Paliativos**. [S. I.], 20 mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 03 jan. 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022.

LUCCHI, E.; MILDRE, M.; DARDENNE, A.; BOULEUC, C. Could palliative sedation be seen as unnamed euthanasia?: a survey among healthcare professionals in oncology. **Bmc Palliative Care**, v. 22, n. 1, 19 jul. 2023. Disponível em:

<https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-023-01219-z#citeas> . Acesso em: 14 mar. 2024.

MICCINESI, G.; RIPAMONTI, C.; LEONI, S.; GANDELLI, M.; PEDE, P. D.; VISANI, V.; AMBROSINI, P.; FEO, G.D.; BELLANDI, L.; TOFFOLATTI, L.; CHELAZZI, C.; TRINCI, C.; CHIESI, F. Assessing suffering of patients on cancer treatment and of those no longer treated using ESAS–Total Care (TC). **Supportive Care In Cancer**, [S.L.], v. 31, n. 10, 16 set. 2023. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-023-08035-4> . Acesso em: 15 fev. 2024.

MINAYO, M. C. S.. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MINAYO, M. C. S. .Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59> . Acesso em: 19 jul. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução nº 41, 31 de outubro de 2018**. [S. I.], 23 nov. 2018. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/51520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710). Acesso em: 15 maio 2023.

MOLASSIOTIS, A.; SUEN, L.K.P; CHENG, H.L.; MOK, T.S.K.; LEE, S.C.Y.; WANG, C.H.; LEE, P.; LEUNG, H.; LAU, T.K.H.; YEO, W. A Randomized Assessor-Blinded Wait-List-Controlled Trial to Assess the Effectiveness of Acupuncture in the Management of Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy. **Integrative Cancer Therapies**, v. 18, p. 1-12, jan. 2019. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1534735419836501#table2-1534735419836501> . Acesso em: 14 mar. 2024.

NAKANO, J.; ISHII, K.; FUKUSHIMA, T.; ISHII, S.; UENO, K.; MATSUURA, E.; HASHIZUME, K.; MORISHITA, S. TANAKA, K.; KUSUBA, Y. Effects of transcutaneous electrical nerve stimulation on physical symptoms in advanced cancer patients receiving palliative care. **International Journal Of Rehabilitation Research**, v. 43, n. 1, p. 62-68, mar. 2020. Disponível em:

[https://journals.lww.com/intjrehabilres/fulltext/2020/03000/effects\\_of\\_transcutaneous\\_electrical\\_nerve.10.aspx](https://journals.lww.com/intjrehabilres/fulltext/2020/03000/effects_of_transcutaneous_electrical_nerve.10.aspx) . Acesso em: 14 mar. 2024.

OLIVEIRA, L. C. Pesquisa em Cuidado Paliativo no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1934. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1934> . Acesso em: 05 fev. 2024.

PAIVA, C.F.; APERIBENSE, P.G.G.S.; MARTINS, G.C.S.; ENNES, L.D.E.; FILHO, A.J.A. Aspectos históricos en el manejo del dolor en cuidados paliativos en una unidad de referencia oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/gwX6t7GvJPjvV5trMDXcdNQ/?lang=pt#> . Acesso em: 14 mar. 2024.

SAMPAIO, S. G. S. M.; MOTTA, L. B.; CALDAS, C. P. Medicamentos e Controle de dor: experiência de um centro de referência em cuidados paliativos no Brasil.

**Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 2, 24 out. 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/365>.

SANTOS, M. E. O.; COLARES, M. L. B.; PORTO, R. C. H. P.; BRITO, L. M. P.; OLIVEIRA, L. Y. L.; SANTANA, L.; ARAGÃO, H. T. Conhecimento e capacitação dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, 28 abr. 2023. Disponível

em:<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12606/7486>.

SILVA, A. P. S.; SILVA, B. M.; SANTOS, E. A.; SILVA, L. A.; SILVA, L. M. S.; FERREIRA, N. K. F.; CAMPOS, P. I .S.; SILVA, S. K. T. Caracterização de pacientes oncológicos sob a ótica da teoria de Wanda Aguiar/Characterization of oncologic patients from the perspective of Wanda Aguiar theory. **Brazilian Journal Of Health Revie**, v. 4, n. 1, p. 1368-1393, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23247/18678>.

Acesso em: 09 abr. 2024.

SILVA, F. M.; SANTOS, M, S, P.; LYRA, D. A.; MOREIRA, A. F.; CASTRO, M. C. O.; SILVA, R. L. O.; COSTA, F. A.; RODRIGUES, G. S.; SOARES, L. M. D.; BARROS, R. N. S. Assistência de enfermagem a pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **A Saúde Pública em contexto multidisciplinar**, p. 31- 42, 2022.

Disponível em:

<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/644936/2/ASSIST%C3%8ANCIA%20DE%20ENFERMAGEM%20A%20PACIENTES%20ONCOL%C3%93GICOS%20EM%20CUIDADOS%20PALIATIVOS.pdf> . Acesso em: 14 jun. 2023.

SILVA, R. S; OLIVEIRA, E. S. A.; OLIVEIRA, J. F.; MEDEIROS, M. O. S. F; MEIRA, M. V.; MARINHO, C. L. A. Perspectiva de la familia / cuidador sobre el dolor crónico

en pacientes con cuidados paliativos. **Enfermería Actual En Costa Rica**, n. 38, 23 set. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37086>. Acesso em: 03 jan. 2024.

SOUZA, M. O. L. S.; SOUZA, M. O. L. S.; TROADIO, I. F. M.; SALES, A. S.; COSTA, R. E. A. R.; CARVALHO, D. N. R.; HOLANDA, G. S. L. S.; AGUIAR, V. F. F.; CORREA, R. M. S.; FEITOSA, E. S. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 30, n. 1, p. 162-171, mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022301516pt>.

SUNG, H.; FERLAY, J.; SIEGEL, R. L.; LAVERSANNE, M.; SOERJOMATARAM, I.; JEMAL, A.; BRAY, F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 71, n. 3, 2021. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.21660>. Acesso em: 7 maio 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Cuidado paliativo**. 5 ago. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care> . Acesso em: 13 maio 2023.