

**CUIDADOS PALIATIVOS: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM HOSPITAIS
PÚBLICOS DA CIDADE DE JOINVILLE/SC**

**PALLIATIVE CARE: THE PERFORMANCE OF NURSING IN PUBLIC HOSPITALS IN
THE CITY OF JOINVILLE/SC**

Ana Paula Ribeiro Toldo

Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Sociesc, Joinville, SC, Brasil.

Lidiane Dambros Nsaif

Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Sociesc, Joinville, SC, Brasil.

Nicole Dalonso

Doutora em Saúde e Meio Ambiente. Centro Universitário Sociesc, Joinville, SC, Brasil.

Fone: (47) 3512-3100, E-mail: nenidalo@yahoo.com.br

Resumo:

Os cuidados paliativos se apresentam como uma abordagem inovadora de assistência, proporcionam melhora da qualidade de vida dos pacientes e dos familiares, perante o enfrentamento de doenças crônicas, terminais e o fim da vida. Esta pesquisa teve como objetivo principal identificar hospitais públicos da cidade de Joinville/SC que oferecem serviços de cuidados paliativos, investigar e analisar a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham nestas instituições. Por meio de um formulário eletrônico, a pesquisa contou com a participação de 37 profissionais, dos seguintes hospitais: Hans Dieter Schmidt, São José e Bethesda. A análise de dados foi realizada de forma descritiva. Os resultados evidenciaram que apesar da falta de preparo durante a formação acadêmica, os profissionais têm bom entendimento sobre cuidados paliativos, cada vez mais consciência da importância em oferecer o mínimo de conforto e respeito ao paciente e sua família.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Enfermagem. Terminalidade.

Abstract:

Palliative care presents itself as an innovative approach to assistance, providing an improvement in life quality of the patients and their family, in the face of chronic, terminal and end-of-life diseases. This research aimed to identify public hospitals in Joinville/SC city that offer palliative care services, to investigate and analyse the performance of nursing professionals that working in these institutions. Using an electronic form, the survey had the participation of 37 professionals from the following

hospitals: Hans Dieter Schmidt, São José and Bethesda. Data analysis was performed descriptively. The results showed that despite the lack of preparation during academic training, professionals have a good understanding of palliative care, increasingly aware of the importance to providing a minimum of well-being and respect for patients and their families.

Keywords: Palliative care. Nursing. Terminality.

1. INTRODUÇÃO

A cura da doença em nossa sociedade ainda vem sendo considerada o objetivo principal dos serviços de saúde, sendo que muitos profissionais ainda possuem dificuldades em lidar com a morte. Embora a medicina e os hospitais tenham evoluído em conhecimentos, estrutura e tecnologias, o modelo médico curativo para tratamento de pacientes com doenças crônicas, avançadas e terminais é o mais empregado. No entanto, estes métodos nem sempre agregam benefícios consideráveis para os pacientes. Além da cura de uma doença, ações que visem à proteção do paciente e qualidade de vida, também devem ser consideradas. A abordagem de aspectos do fim da vida nos serviços de saúde é um tabu a ser desconstruído, já que os problemas que surgem com a possibilidade da morte trazem a necessidade de reflexão e debate em torno da existência humana (HERMES; LAMARCA, 2013).

Perante o enfrentamento de doenças crônicas, terminais e o fim da vida, os cuidados paliativos se apresentam como uma abordagem inovadora de cuidado e assistência, proporcionam melhora da qualidade de vida dos pacientes e dos familiares. A assistência é voltada para o indivíduo em sua integralidade, pois os sintomas podem ser de natureza física, social, emocional e espiritual, o que transforma sua prática em um trabalho de caráter multidimensional (GOMES; OTHERO, 2016).

Nesse contexto, cuidados paliativos podem ser entendidos como a oferta de assistência ativa e integral para um paciente cuja patologia não responde mais a nenhum tipo de tratamento curativo. Sendo assim, indica-se a oferta de cuidados totais, objetivando a construção de um modelo de cuidado voltado a humanização, integralidade e dignidade no atendimento ao ser humano, garantindo qualidade de vida aos pacientes que enfrentam um momento tão delicado quanto o fim da vida (MOTA; RAMOS; GONÇALVES, 2020).

Hoje no Brasil ainda não existem leis constitucionais sobre os cuidados paliativos, porém muitos estudos têm sido desenvolvidos com esta temática, além de diversos avanços alcançados na última década. Os quatro maiores avanços alcançados foram a legitimidade da ortotanásia,

regulamentada na Resolução do CFM 1.805/06; o novo Código de Ética Médica no qual os cuidados paliativos são diretamente mencionados, regulamentado na Resolução do CFM 1.931/09; a regra que define a Medicina Paliativa como área de atuação, regulamentada na Resolução do CFM 1.973/12; e por fim sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade, regulamentada na Resolução do CFM 1.995/12 (GOMES; OTHERO, 2016).

Apoiado no reconhecimento da necessidade de oferta dos cuidados paliativos, assim como da importância de discutir terminalidade e qualidade de vida de pacientes sem prognóstico de cura, pretendeu-se conhecer melhor a rotina dos profissionais de enfermagem no âmbito hospitalar, diante de pacientes que necessitam destes cuidados, pois sabe-se que cuidados paliativos são capazes de proporcionar maior qualidade de vida, aliviando sintomas e diminuindo o sofrimento do paciente e seus familiares.

Tendo em vista a importância acerca do tema, o presente estudo teve como objetivo identificar hospitais públicos da cidade de Joinville/SC que oferecem serviços de cuidados paliativos, investigar e analisar a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham nestas instituições, além de descrever e avaliar seus conhecimentos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se como pesquisa exploratória, pois avançou sobre um tema ainda pouco conhecido e estudado, buscando mapear e abordar o problema de forma qualitativa. A pesquisa exploratória tenta encontrar “padrões, ideias ou hipóteses, em vez de testar ou confirmar uma hipótese” (COLLIS; HUSSEY, 2005, p.24).

Inicialmente foi realizado um estudo bibliográfico, na intenção de buscar aprofundamento e embasamento, sendo que os principais materiais utilizados para a pesquisa e fundamentação teórica foram o Manual de Cuidados Paliativos da ANCP, o Caderno Cuidado Paliativo do CREMESP, artigos e livros relevantes sobre o assunto.

A pesquisa seguiu com a elaboração do questionário a ser aplicado aos profissionais de enfermagem das instituições participantes e do projeto de pesquisa, que foi posteriormente submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UMA/MG. Os contatos com os responsáveis para liberação da proposta de estudo foram feitos antes do envio do projeto ao CEP, onde foi obtido aprovação para a realização da coleta de dados da pesquisa com seus

profissionais de enfermagem, totalizando três hospitais públicos de Joinville: Hans Dieter Schmidt, São José e Bethesda.

A população estudada abrangeu profissionais da área da enfermagem, técnicos e/ou auxiliares e enfermeiros, que atuam nos hospitais que aprovaram a realização do estudo. Para realização da pesquisa adotou-se como critério de inclusão profissionais de enfermagem, maiores de 18 anos, que manifestarem interesse pela pesquisa e que após a leitura assinaram de forma virtual o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a partir do aceite do participante na opção “Li e concordo com o TCLE proposto”. Adotou-se como critério de exclusão profissionais que estejam afastados, em licença maternidade e/ou paternidade, em perícia e aqueles que apresentarem recusa em assinar o TCLE.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação das instituições e do CEP, com o parecer N° 4.612.248, por meio de um formulário eletrônico criado no aplicativo *Google Forms*. Este foi estruturado como um Questionário de Cuidados Paliativos, contendo vinte questões de múltipla escolha e uma pergunta aberta, com questões que objetivam a caracterização dos indivíduos, como sexo, idade, ocupação e local de trabalho.

Para a aplicação da pesquisa entre os profissionais de enfermagem, foi enviado aos gestores de cada instituição, o link do formulário eletrônico, via e-mail, e com o intermédio deles e dos gerentes de enfermagem, que atuaram como mediadores, foi realizado a disseminação do formulário para a coleta de dados entre os participantes.

A análise de dados foi realizada de forma descritiva, no qual os dados coletados através do formulário foram organizados, tabulados e dispostos em gráficos para melhor compreensão dos resultados. Todos os dados coletados serão mantidos em sigilo absoluto, para assegurar a integridade e privacidade dos participantes, e, ficarão armazenados durante cinco anos, sendo posteriormente inutilizados (deletados).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos possibilitaram caracterizar os participantes e identificar os seguintes eixos norteadores: Conhecimento dos profissionais sobre Cuidados Paliativos; Aplicação dos Cuidados Paliativos no local de trabalho; Dor e sofrimento; Comunicação; Família e equipe; Conforto

e a Importância dos Cuidados Paliativos. Sendo assim, os resultados e discussão serão apresentados por categorias, pelo perfil dos participantes e pelos eixos norteadores.

3.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES

Os dados obtidos mostraram que dos 37 profissionais participantes da pesquisa, cerca de 89% (n = 33) são do sexo feminino e 11% (n = 4) do sexo masculino, reforçando o fato da enfermagem ser ainda uma profissão predominantemente feminina. Isso pode evidenciar que as práticas de cuidado estão historicamente associadas ao sexo feminino, representação esta que pode ter ligação com a suas responsabilidades com os cuidados domésticos e com a família. Apesar destas concepções históricas das mulheres com o cuidar provocarem certo preconceito de gênero, de forma a restringir a participação do homem nesta profissão, hoje a presença masculina na enfermagem tem se tornado uma realidade cada vez mais frequente (COELHO, 2005).

Do total de profissionais que participaram da pesquisa, 8% (n = 3) possuem idade entre 18 e 24 anos, 11% (n = 4) entre 25 e 29 anos, 22% (n = 8) entre 30 e 34 anos, 22% (n = 8) entre 35 e 39 anos, 16% (n = 6) entre 40 e 44 anos, 5% (n = 2) entre 45 e 49 anos e, 16% (n = 6) 50 anos ou mais. Isso demonstra que a atuação na enfermagem não está concentrada densamente em apenas uma faixa etária, independente da ocupação profissional, mesmo se enfermeiro ou técnico/auxiliar de enfermagem. Cabe ressaltar que 54% (n = 20) dos participantes aderentes à pesquisa eram enfermeiros e 46% (n = 17) participantes eram técnicos e/ou auxiliares de enfermagem. Dos participantes, 27% (n = 10) acreditam não estar sendo remunerado adequadamente pelo seu trabalho, 32% (n = 12) acreditam estarem sendo remunerados razoavelmente, 41% (n = 15) acreditam estarem sendo remunerados apropriadamente e, nenhum acredita estar sendo remunerado muito apropriadamente.

3.2 CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

Inicialmente buscou-se compreender o processo de preparo destes profissionais durante a formação acadêmica e trajetória profissional. Com a **Tabela 1** a seguir pode-se observar a percepção dos participantes a respeito do conhecimento adquirido na formação sobre cuidados paliativos.

A partir destes dados, observa-se que grande parte dos profissionais durante a formação adquiriram pouco ou quase nenhum conhecimento sobre cuidados paliativos. Já durante a trajetória

profissional, do total de profissionais participantes, 32% (n = 12) acreditam não ter tido orientação sobre como lidar com pacientes terminais, e 68% (n = 25) acreditam ter tido orientação.

Tabela 1 - Conhecimento sobre cuidados paliativos durante a formação.

Profissionais	Inexistente	Razoável	Apropriado	Muito Apropriado	Total Geral
Enfermeiros	19% (n = 7)	30% (n = 11)	6% (n = 2)	0% (n = 0)	55% (n = 20)
Técnicos e/ou auxiliares de Enfermagem	13% (n = 5)	24% (n = 9)	8% (n = 3)	0% (n = 0)	45% (n = 17)
Total Geral	32% (n = 12)	54% (n = 20)	14% (n = 5)	0% (n = 0)	100% (n = 37)

Quando questionado sobre o entendimento a respeito de cuidados paliativos, alguns discursos reforçaram essa ausência de conhecimento para alguns:

“Não acho suficiente, talvez uma especialização seria o mais adequado”. (Participante 17 - Enfermeiro)

“[...] fica difícil explicar o que é cuidados paliativos para mim”. (Participante 11 - Enfermeiro)

Os dados obtidos possibilitam propor uma reflexão sobre o processo formativo dos profissionais de enfermagem e, conforme proposto por Sartori e Battistel (2017), durante a formação é relevante a discussão a respeito dos princípios dos cuidados paliativos nas ações em saúde, para que haja a transição do modelo biomédico para a integralidade do cuidado à saúde de forma mais natural, além de implantação das políticas de humanização da atenção à saúde. Os cursos ainda oferecem formações mais tecnicistas e baseadas em perspectivas biomédicas, com pouco enfoque em cuidados paliativos, na humanização do cuidado e no preparo para lidar com perda, morte e luto. O profissional de saúde ainda é muito desamparado para lidar com as próprias reações frente as possibilidades de perda.

O conhecimento acerca de cuidados paliativos pelas equipes de saúde ainda é muito deficiente. Se faz necessário que profissionais de saúde que vivenciam o processo de morte e sofrimento humano em seu cotidiano, tenham habilidade, experiência e conhecimento. O preparo destes profissionais durante a formação ou na educação continuada, devem estar voltados não apenas para a formação de

profissionais quanto às técnicas, mas também proporcionar formação humanística, fator essencial para auxiliar na tomada de decisão do dia a dia, quando se depara com dilemas éticos no cuidado (MACHADO; PESSINI; HOSSNE, 2007).

Durante a formação acadêmica existem algumas disciplinas eletivas sobre cuidados paliativos, onde a abordagem ocorre mais no âmbito teórico do que aliado às experiências práticas. Iniciativas de ensino em cuidados paliativos são muito importantes para a formação de um profissional de saúde e resultam em benefícios essenciais na formação do profissional de enfermagem (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Machado, Pessini e Hossne (2007), sugerem que cursos de humanização, cuidados paliativos e bioética sejam inseridos como disciplinas fundamentais durante a formação do profissional de saúde, ressaltando que nem sempre apenas a teoria é suficiente, sendo necessário sempre instigar o profissional a refletir. A preocupação com o preparo do profissional de saúde deve se manter para além da formação, durante também a sua atuação profissional. Portanto as instituições de saúde entram com o papel de instigar os profissionais, viabilizando discussões de dilemas que promovam principalmente assuntos relacionados aos cuidados paliativos e condutas com pacientes fora das possibilidades terapêuticas tradicionais.

Embora cada vez mais as instituições de ensino tenham buscado aprimorar os conhecimentos de seus graduandos a respeito do tema, ainda há muito a ser avançado nesta área, visto que é um tema muito recente e abrangente. A discussão de cuidados paliativos em nosso país tem crescido e um dos caminhos para fortalecer essa especialidade é a inclusão deste tema nos cursos de formação em saúde. Desta forma haverá cada vez mais reflexões a respeito da terminalidade, proporcionando um preparo na prestação de cuidados que ofereçam conforto aos doentes e seus familiares (FONSECA; GEOVANINI, 2013).

Mesmo com a precariedade de inserção dos cuidados paliativos na formação profissional, é possível observar que os profissionais participantes da pesquisa entendem a definição e essência deste serviço. Observa-se algumas definições pessoais de cuidados paliativos nos seguintes discursos:

“Cuidados paliativos são cuidados para melhora da qualidade de vida do doente e seus familiares frente a uma doença que ameaça a vida”. (Participante 6 - Enfermeiro)

“Para mim cuidados paliativos são cuidados de conforto e dignidade prestados a um paciente com alguma patologia que é irreversível, como por exemplo um câncer em estado terminal. Os

cuidados também devem incluir os familiares no processo de cuidar”. (Participante 20 – Técnico/aux. De Enfermagem)

“Os cuidados paliativos visam proporcionar melhor qualidade de vida e diminuição de danos a um paciente/usuário/indivíduo que possui uma condição incurável. O foco dos cuidados paliativos não é o da cura”. (Participante 29 – Técnico/aux. De Enfermagem)

“Cuidados Paliativos é dar uma morte sem sofrimento, fazer medidas de conforto, com cuidados da enfermagem e manter o paciente sem dor”. (Participante 35 – Técnico/aux. De Enfermagem)

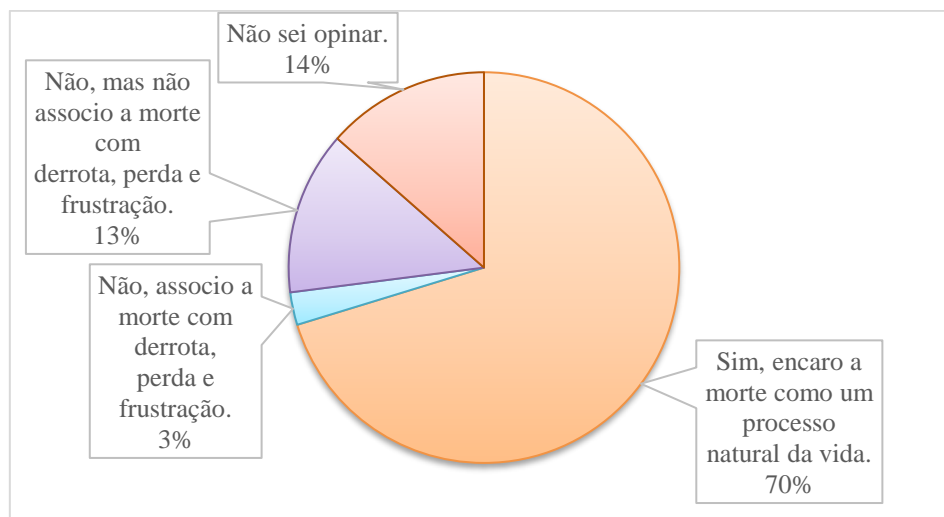
“São cuidados especiais com pessoas que não vão se curar da doença, mas são cuidadas com a melhor qualidade possível”. (Participante 37 - Enfermeiro)

Segundo Hermes e Lamarca (2013), o profissional de enfermagem é a categoria que mais se desgasta emocionalmente com a morte dos pacientes, devido a toda interação que cria e mantém com eles e seus familiares durante as internações. Ele acompanha toda a sua dor e sofrimento, ouve seus lamentos e desejos, sendo assim, a enfermagem é um elo crucial no atendimento de pacientes em cuidados paliativos.

A morte surge na maioria das situações como um fenômeno doloroso e de difícil aceitação, é cercada de estigmas e provoca nos profissionais de enfermagem muita ansiedade e reações conflituosas que põem em prova suas limitações para lidar com o fim da vida. O profissional de enfermagem precisa conviver frequentemente com essas situações de sofrimento, buscar estudar e discutir sobre o assunto pode contribuir para a elaboração pessoal da finitude humana, proporcionando uma relação interpessoal de apoio, essencial nos cuidados paliativos (SOUSA *et. al.*, 2009).

Mesmo tendo bom entendimento a respeito dos cuidados paliativos, nem todos os profissionais sentem-se preparados para desenvolver estes conceitos durante sua prática. Apesar da morte ser um tema que causa muito desconforto para grande parte dos profissionais de enfermagem e de muitos não interpretarem como algo que faz parte do ciclo vital, a concepção de morte como processo natural e biológico foi observada pelos participantes do presente estudo. A **Figura 1** apresenta os resultados relacionados a percepção e o preparo dos profissionais da enfermagem para lidar com a morte dos pacientes.

Figura 1 - Preparação dos profissionais para lidar com a morte.



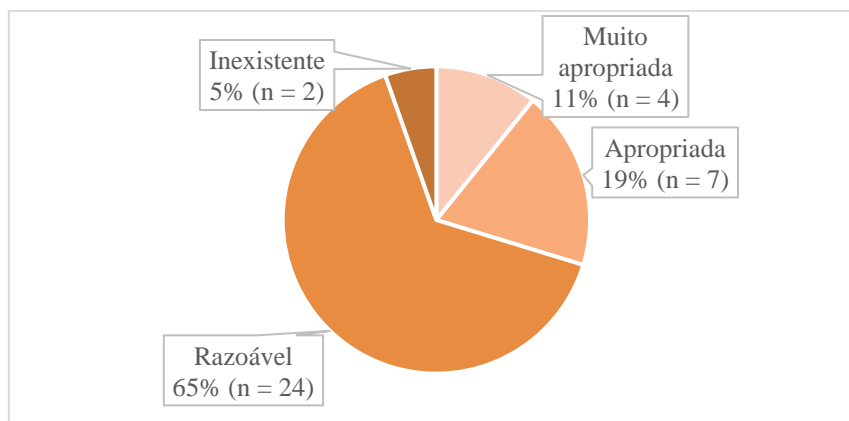
Há profissionais que expressam um entendimento adequado sobre a morte, considerando-a como um processo natural e fisiológico, seja pela sua concepção de vida ou pela sua compreensão espiritualizada da existência humana, trazendo suporte para enfrentar esta etapa em seu cotidiano profissional (SARTORI; BATTISTEL, 2017).

A equipe de cuidados paliativos é interdisciplinar, formada por profissionais que cuidam para que o paciente em estado terminal tenha uma morte sem dor, junto de seus familiares e em casa, caso haja preferência. Eles orientam a família do enfermo, fazendo com que ela esteja preparada e para saber como agir quando o paciente morrer. Neste contexto, 97% (n = 36) dos participantes da pesquisa acreditam que a equipe ideal deve ser de caráter interdisciplinar e seguir os eixos da humanização, do bem-estar físico, emocional e espiritual do enfermo, sendo que apenas 3% (n = 1) dos profissionais acreditam que nenhum integrante da família pode fazer parte desta equipe.

3.3 APLICAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO LOCAL DE TRABALHO

A **Figura 2** apresenta os resultados relacionados a percepção dos profissionais acerca da aplicação dos cuidados paliativos no seu local de trabalho.

Figura 2 - Aplicação dos cuidados paliativos no local de trabalho.



Estes dados demonstram que há muito a ser investido em cuidados paliativos dentro das instituições hospitalares. Essa prática deve ser aperfeiçoada não só no contexto hospitalar, mas também nos processos formativos dos estudantes da área de saúde, no sentido de superarem os conflitos no contexto profissional ao se tornarem colaboradores de instituições hospitalares (SILVEIRA *et. al.*, 2016).

É de extrema importância que profissionais enfermeiros recebam a capacitação adequada, adquirindo conhecimento acerca deste tema, para prestar assistência adequada nessas situações. Por isso, se faz necessário o entrosamento com outros profissionais, para trabalharem conjuntamente, buscando sempre atender as necessidades do paciente terminal e seus familiares (MOTA, RAMOS e GONÇALVES, 2020).

3.4 DOR E SOFRIMENTO

Dor e sofrimento são peculiares da existência humana, e embora toda a tecnologia existente em medicamentos dê a impressão de que o problema pode ser resolvido, nem sempre isso é o bastante. Muitas vezes a dor e sofrimento nos pacientes transcendem a dor física, e cabe ao profissional de saúde identificar, tratar outras dores e sofrimentos que superam essa dimensão. Os cuidados paliativos surgem como uma opção ao tratamento não curativo, para além do físico, que não deixa de ser importante, mas avançando para além no cuidado do paciente em suas necessidades integrais, com respeito e dignidade (SANTOS, 2011).

A **Tabela 2** apresenta a percepção dos participantes acerca dos aspectos em que se manifestam a dor e sofrimento.

Tabela 2 - Percepção dos profissionais acerca dos aspectos em que se manifestam a dor e sofrimento.

Aspectos	% (n)
Físicos	11% (n = 4)
Físicos e psicológicos	5% (n = 2)
Físicos, psicológicos e espirituais	11% (n = 4)
Físicos, psicológicos e sociais	5% (n = 2)
Físicos, psicológicos, sociais e espirituais	65% (n = 24)
Sociais	3% (n = 1)
Total Geral	100% (n = 37)

Compreender a dor como algo que envolve outras dimensões além do físico é tão importante quanto entender que apenas quem a sente pode dimensioná-la. Por isso reforça-se a necessidade de resgatar nos profissionais de enfermagem, a consciência de realizar um manejo completo, considerando todos os aspectos dimensionais do sofrimento, físico, psicológico, social e espiritual (WATERKEMPER; REIBNITZ, 2010).

Observou-se ainda que 97% (n = 36) dos participantes acreditam que o alívio da dor, em cuidados paliativos, não inclui apenas medidas farmacológicas e 3% (n = 1) acreditam incluir apenas as medidas farmacológicas.

É sensato que os profissionais de saúde estejam familiarizados com o uso de analgésicos e opioides, mas tenham a consciência de que as prescrições não devem ser feitas apenas pelo paciente estar com uma doença terminal, mas sim pela intensidade de sua dor. A dor desempenha um papel muito importante na qualidade de vida do paciente, pois a doença nem sempre pode ser curada, mas é de responsabilidade do profissional cuidar do seu paciente até o fim, proporcionando o maior conforto possível (RANGEL; TELLES, 2012).

Contudo, prestar um cuidado competente, qualificado e diferenciado na terminalidade da vida é tarefa de todos os profissionais que atuam na área da saúde, cada um focando em diferentes perspectivas, de acordo com sua formação e especialidade. O paciente precisa ser tratado como ser humano único, que deve ser acolhido no momento final, com conforto e dignidade, satisfazendo suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais (SANTOS *et al.*, 2020).

3.5 COMUNICAÇÃO

Percebe-se que todos os participantes da pesquisa acreditam que a comunicação entre profissional da saúde e pacientes é muito importante, pois essa interação é fundamental para o sucesso dos cuidados. Nenhum profissional considerou a comunicação sem importância ou pouco importante.

A comunicação é uma prática clínica altamente relevante para a enfermagem, sendo uma estratégia fundamental para respaldo das ações com o paciente terminal. Relacionamento interpessoal com os pacientes em cuidados paliativos também é um importante fator para a promoção de uma boa comunicação, visto que permite ofertar um espaço seguro e de confiança para que os pacientes exteriorizem suas dúvidas e angústias, oportunizando linguagem verbal e não verbal, simples e acessível. Deve ser considerada e reconhecida a participação da família neste processo, ela também deve ter espaço de fala e de escuta, pois participa dos cuidados com o paciente (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

O paciente valoriza muito a comunicação e demonstração de empatia e compaixão por parte da sua equipe de cuidados. O uso da escuta qualificada é uma forma de se alcançar essa satisfação, visto que é um método terapêutico de eficiência já comprovado, principalmente para os pacientes em cuidados paliativos e sem possibilidade de cura. A comunicação exerce papel de destaque no processo de morrer, não apenas como sinônimo de informação, mas sobre a forma de expressar posturas e atitudes que revelam a atenção e o cuidado. Essa comunicação empática muitas vezes não é um processo inato, e pode ser aprendida pelos profissionais de saúde por meio da atenção, disciplina, mudança de foco das atitudes, do fazer para o escutar, perceber, compreender, e só depois identificar as necessidades para planejar as ações. Escutar nunca é apenas ouvir, é permanecer veridicamente atento ao que é falado, perceber legitimamente as dimensões daquele indivíduo e suas necessidades (ARAÚJO; SILVA, 2007).

Sendo assim, espera-se do profissional de enfermagem que o processo de informação seja coerente e discorra claramente sobre o diagnóstico, tratamento, efeitos colaterais da doença, esteja sensível às reações emocionais que possam apresentar e escute respeitosamente as sugestões. Estes fatores implicam também em calar-se para perceber as respostas e perguntas do paciente e da família. O recebimento de um diagnóstico grave é um processo que deve ser vivido, por isso a comunicação se faz tão importante. O profissional deve dar amparo e sustentação ao paciente e a família neste momento (SILVA; OLIVEIRA, 2008).

3.6 FAMÍLIA E EQUIPE

No que diz respeito a essa categoria, 70% (n = 26) dos profissionais acreditam que o apoio da família pode trazer alívio ao sofrimento dos pacientes em fase terminal, pois é essencial para a melhora da qualidade de vida do paciente, 30% (n = 11) acreditam que depende de como a família se relaciona com o paciente, e nenhum participante acredita que o alívio pode ser oferecido apenas pelos profissionais de saúde. Nessa perspectiva, observou-se no discurso dos participantes os seguintes trechos a respeito da importância da família e da equipe multidisciplinar no processo de cuidados:

“Proporcionar qualidade de vida e alívio dos sofrimentos, tanto ao doente como a família”.
(Participante 13 - Enfermeiro)

“Oferecer ao paciente melhor qualidade de vida, por meio de prevenção, restabelecimento de deficiências, melhorando a qualidade de vida do paciente e familiares, através de uma equipe multidisciplinar”. (Participante 9 – Técnico/aux. De Enfermagem)

“Proporcionar o máximo de conforto possível no momento de final de vida, proporcionando apoio físico e emocional ao paciente e acolhendo seus familiares. Isso se aplica em paciente terminais por doenças crônicas como também para pacientes que evoluem para morte cerebral com possibilidade de doação de órgãos”. (Participante 33 - Enfermeiro)

“Cuidados Paliativos, é a enfermagem na sua essência, buscando de maneira humanizada, o conforto ao paciente e seus familiares, visando uma finitude plena, tentando minimizar os danos emocionais. Viver cada segundo como o último, pois pode ser o último sorriso ou a última palavra que o paciente vai ouvir”. (Participante 19 – Técnico/aux. De Enfermagem)

A família como um todo é um elemento muito importante quando se trata de cuidados paliativos, visto que eles também apresentam demandas que precisam ser identificadas e cuidadas. O paciente por si impõe um desafio constante, afetando diretamente a estrutura e a dinâmica familiar, pois em muitos casos eles se tornam também cuidadores e grandes aliados nos cuidados do paciente. É essencial que a equipe tenha um olhar atento para as necessidades dos familiares e reconheça essas questões para que possa considerar a família como objeto de atenção, cuidado e intervenção (DUARTE; FERNANDES; FREITAS, 2013).

Após a equipe de saúde, a família costuma ser a principal unidade de cuidado do paciente, e pela tênue relação, é capaz de proporcionar alívio ao sofrimento. É responsabilidade do profissional de enfermagem e dos demais da equipe de saúde, estabelecer vínculo e parceria com essa família, buscando formar confiança para atender as necessidades dos pacientes e ofertar o devido suporte a família (SILVA; LIMA, 2014).

O relacionamento da equipe de enfermagem com o paciente e seus familiares é uma ferramenta indispensável para a promoção dos cuidados paliativos, visto que bons relacionamentos permitem esclarecer dúvidas, através de uma comunicação segura, simples e acessível, proporcionando ao paciente confiança para exteriorizar suas angústias e anseios. Vale por parte da enfermagem reconhecer a participação da família neste processo e envolvê-los de igual forma. É de grande relevância a comunicação como uma estratégia para respaldar a prática do profissional de enfermagem direcionada ao paciente em cuidados paliativos e aos seus familiares, que se tornam também objeto de cuidado (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

Essa troca entre profissionais de saúde e o paciente é essencial, pois trará conforto, apoio e confiança mútua que contribui para a lógica do paliativismo. Além disso, os profissionais de saúde poderão trabalhar em conjunto com os familiares auxiliando os mesmos a se sentirem seguros, através da criação de vínculos, promovendo a qualidade do cuidado prestado aos pacientes em situações de término da vida (SANTANA; PESSINI; SÁ, 2017).

3.7 CONFORTO

Mesmo diante de um diagnóstico sem possibilidade de cura, cerca de 89% (n = 33) dos participantes da pesquisa acreditam que sempre tem algo a ser feito pelo paciente, sendo que 11% (n = 4) acreditam que não há mais nada a ser feito pelo doente, pois a morte é inevitável.

Embora as ações da enfermagem muitas vezes estejam voltadas para oferecer conforto ao paciente com técnicas e procedimentos exclusivamente físicos, existem componentes que vão muito além disso. Os componentes psicológicos, espirituais e sociais também estão relacionados à promoção de conforto e devem ser inerentes aos cuidados de enfermagem. O conforto vai além da dimensão física e da ausência da dor. A enfermagem tem dever ético e moral de proporcionar uma assistência holística ao paciente, auxiliando na manutenção e restauração do bem-estar subjetivo do sujeito, sempre dentro de suas possibilidades e limitações (DURANTE; TONINI; ARMINI, 2014).

Desenvolver cuidados paliativos implica na necessidade de uma equipe de enfermagem com conhecimento técnico e capacidade de percepção do ser humano de uma forma multidimensional, para que as intervenções ocorram em prol da qualidade de vida do paciente, assim como melhora da qualidade da morte (GOUVEA, 2019).

Souza e Jaramillo (2021), também sugerem como intervenções de conforto, ações relaxantes como massagem, toque terapêutico, musicoterapia, o contato com a natureza, condutas que possibilitam aumentar o bem-estar do paciente. Ações voltadas para o relaxamento, pensamento positivo, sentir-se bem e alegria são observados em pacientes com maior conforto. Tais intervenções em cuidados paliativos devem começar no ato do diagnóstico e se estender durante todo o tratamento, gerenciando o controle da dor e de todas as manifestações da doença. Estas ações podem ser realizadas por equipe multiprofissional, englobando diversas áreas do conhecimento, com intuito de promover maior vitalidade ao paciente.

Pôde-se observar que todos os profissionais participantes desta pesquisa acreditam que através de suas condutas podem promover bem-estar e qualidade de vida ao paciente, por meio de cuidados paliativos. Isso demonstra que suas ações estão pautadas no respeito e dignidade, comprovando entendimento de que cada indivíduo é único e necessita de cuidados direcionados e focados. Ressalta-se que dentre os discursos dos participantes, muitos citam o conforto e a dignidade como fator importante e diretamente ligado aos cuidados paliativos:

“Permitir na fase terminal do tratamento mais conforto e evitar procedimentos fúteis que só causam dor e prorrogaram um sofrimento desnecessário [...]”. (Participante 27 - Enfermeiro)

“Quando o paciente fica exposto à um limite terapêutico, sendo enfatizado o conforto do mesmo”. (Participante 16 – Técnico/aux. De Enfermagem)

“[...] proporcionar com dignidade e qualidade, cuidados e ações que corroborem com a vontade e satisfação daquele que está prestes a partir”. (Participante 24 - Enfermeiro)

“[...] para tratamento adequado de pacientes em fases de doenças terminais. Cuidado individualizado com o objetivo de oferecer conforto e tranquilidade ao doente terminal”. (Participante 7 - Enfermeiro)

“Dignidade e amor ao próximo, quando o corpo não responde mais”. (Participante 25 – Técnico/aux. De Enfermagem)

“Manter cuidados de conforto ao paciente sem procedimentos invasivos”. (Participante 15 - Enfermeiro)

“Cuidados com dignidade e respeito ao indivíduo e sua individualidade durante o processo em que não há mais tratamento curativo. Amor e cuidado durante a terminalidade dando ao paciente o direito de decisão sempre que ele quiser e puder. Acima de tudo respeito”. (Participante 23 - Enfermeiro)

Os participantes desta pesquisa acreditam também que é possível proporcionar uma morte digna ao paciente, aplicando cuidados paliativos. O profissional de enfermagem possui o papel de humanizar a assistência, sua visão deve estar atenta para as reais necessidades do paciente e suprindo-as na medida do possível. Para isso se faz necessário compreender o motivo de estar executando os cuidados paliativos e o que estes cuidados se diferenciam daqueles comuns, intervencionistas e curativos. Os cuidados paliativos têm por objetivo trazer uma morte digna ao paciente, e é isso que o profissional de enfermagem precisa sempre ter em mente, gerando ganhos aos seus pacientes e uma assistência humanizada (FRANCO *et al.*, 2017).

Uma morte digna consiste em possibilitar a experiência do conforto, interagindo com práticas de cuidar em saúde, promovendo segurança técnica, acolhimento, calma, alívio e transcendência, garantindo a proteção da dignidade humana. Interações estabelecidas entre a pessoa em processo de morrer e os profissionais de saúde podem resgatar o atendimento humanizado diante do mundo mecanizado do hospital, e resgatar forças naquele que se encontra fragilizado diante do enfrentamento da finitude da vida (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015).

Cuidados paliativos devem ser aplicados aos pacientes sem possibilidades de cura, para que sejam atendidos com qualidade, e aos que sofrem com doenças terminais, cuja morte é inevitável,

tendo assim atenção, cuidado adequado e humanizado. A morte digna possui grande significado para o paciente e seus familiares, precisando ser dada atenção com respeito e humanização por parte dos profissionais envolvidos em seus cuidados (HERMES; LAMARCA, 2013).

O acolhimento da enfermagem nos cuidados paliativos deve ser norteado por ações que buscam atender as necessidades biopsicossociais do paciente e da sua família. A proximidade da morte traz dor e sofrimento, pois ainda se trata de um tabu na sociedade e há dificuldade de aceitação. A complexidade desta área de cuidados demonstra o quanto é relevante a responsabilidade social dos profissionais de enfermagem frente às necessidades dos pacientes e sua família. Esta responsabilidade deve ser compartilhada com a equipe multidisciplinar, para ampliar as dimensões da assistência e considerar o cuidado e as necessidades de forma integral, assegurando assim a dignidade e a qualidade de vida destes indivíduos até sua morte. Garantir a dignidade, bem como promover a qualidade de vida neste processo é respeitar a individualidade e dar serenidade antes da morte, tendo em vista a humanização do cuidado (COSTA; CEOLIM, 2010).

A partir de um diagnóstico sem probabilidade de cura, é importante buscar terapias que visem o cuidado, oferecendo dignidade e respeito. Diante disso é imprescindível que o profissional de enfermagem busque ir além da assistência tecnicista e implemente outros cuidados que tragam conforto e diminuam o sofrimento do indivíduo. Pacientes em estado terminal possuem peculiaridades que demandam atenção especial no cuidado prestado, exigindo empatia, criatividade e habilidades necessárias por parte dos profissionais de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2020).

A respeito do local de morte, 35% (n = 13) dos participantes acham importante um paciente em estado terminal morrer em sua própria casa, junto aos seus familiares, 62% (n = 23) dos participantes acreditam que o paciente deve escolher o local onde quer morrer e, 3% (n = 1) não estava de acordo com nenhuma das alternativas apresentadas. Percebe-se com estes dados que é reconhecida pelos profissionais a importância da autonomia, dignidade e conforto ao paciente.

É importante considerar que levar um paciente em fase terminal para morrer no domicílio é uma tarefa difícil, pois as necessidades do cuidado modificam a rotina da família, já que o ambiente deverá ser adaptado para receber o ente que precisará de infinitos cuidados por tempo indeterminado, além disso com o passar do tempo o paciente poderá passar a ser totalmente dependente do cuidador. Pacientes que optam por morrer em casa, onde os cuidados serão realizados por familiares ou amigos, por consequência poderão sofrer de dor severa e seus cuidadores sofrerem juntos, por falta de recursos

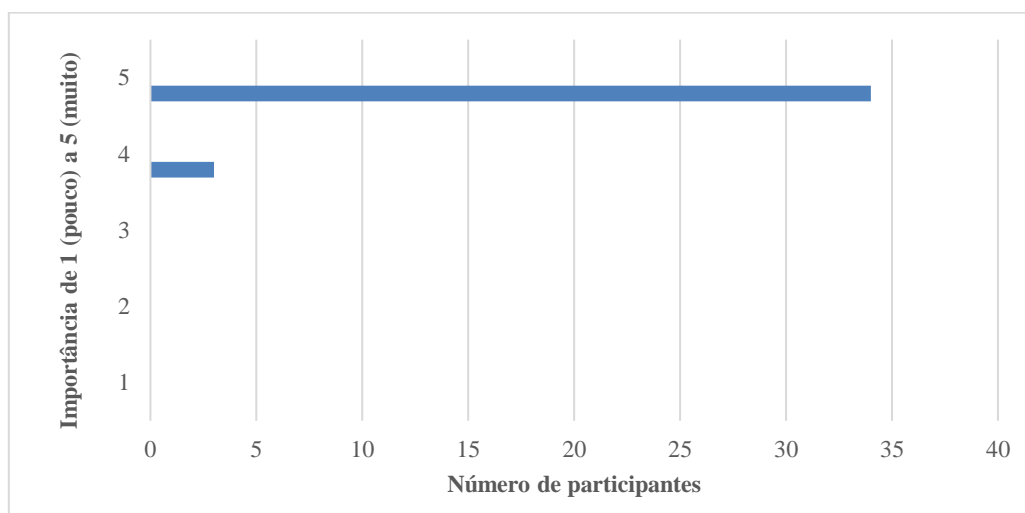
medicamentosos ou cuidados capacitados de um profissional. Muitos pacientes também preferem passar os últimos dias de vida em instituições de saúde, pela facilidade de receber cuidados com o corpo, necessidades existenciais e outros serviços. Porém, caso o doente opte por permanecer em casa é de grande importância que os cuidadores recebam suporte psicológico e emocional para enfrentar o processo da perda e não deixem de considerar a autonomia deste paciente (FERREIRA; SOUZA; STUCHI, 2008).

3.8 IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Com os dados obtidos e apresentados na **Figura 3** pode-se observar que a maioria dos profissionais de enfermagem envolvidos nesta pesquisa consideram os cuidados paliativos importantes para o tratamento de pacientes terminais.

Os cuidados paliativos são reconhecidos como uma importante questão de saúde pública, por envolver além do aspecto físico, o sofrimento, a dignidade, o cuidado das necessidades humanas e a qualidade de vida dos indivíduos que não possuem perspectivas de cura e caminham para o fim da vida (BARROS *et. al.*, 2012).

Figura 3 - Percepção sobre a importância dos cuidados paliativos no tratamento de pacientes terminais.



Ao cuidar de uma pessoa no final da sua vida, é necessário conhecer um pouco da história desse paciente, sobre sua família, entender suas capacidades, necessidades e limitações. Simultaneamente é válido ter consciência das próprias capacidades e limitações enquanto enfermeiros ou profissionais da saúde, de modo a conduzir as ações para melhor auxiliar o paciente e a sua família no processo de vida e morte (GUEDES; SARDO; BORENSTEIN, 2007).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os resultados obtidos neste estudo, foi possível alcançar os objetivos propostos, pois oportunizou conhecer sobre a atuação dos profissionais de enfermagem dentro dos hospitais públicos, no que tange a assistência em cuidados paliativos.

Ficou evidente que durante a formação acadêmica, ainda são muito precárias as abordagens em torno do tema cuidados paliativos e sobre como os profissionais podem lidar com o processo de fim da vida. O despreparo dos profissionais influencia na qualidade da assistência oferecida aos pacientes, não apenas no que diz respeito às técnicas, mas também quanto a humanização deste acolhimento e cuidado.

Mesmo com a falta de preparação dos profissionais de enfermagem durante a formação acadêmica, percebeu-se que grande parte dos participantes da pesquisa tem bom entendimento teórico sobre cuidados paliativos, também demonstraram que o tema é bastante presente no cotidiano hospitalar, e talvez por isso exista a consciência da necessidade deste tipo de cuidado nos serviços de saúde. A maior parte dos participantes relatou ter tido alguma orientação sobre como cuidar de pacientes terminais em algum momento durante a trajetória profissional.

Muitos profissionais de enfermagem ainda não se consideram preparados para lidar com a morte, mas ainda assim é notória a importância e valorização que têm sido dadas aos cuidados paliativos. É relevante observar o paciente não apenas pelo aspecto físico, mas considerar o indivíduo como um todo, seus aspectos psicológicos, sociais e espirituais, fatores que levam a oferecer um conjunto de cuidados integrados, buscando promover bem-estar e qualidade de vida ao paciente de forma digna.

É explícito o reconhecimento por parte dos profissionais, da importância que a família possui no alívio do sofrimento dos pacientes em fase terminal, ao mesmo tempo que é notório a fragilidade do sistema em envolver integralmente a família neste processo, assim como em prepará-la para receber os pacientes nos lares.

Lidar com o processo de fim da vida continua sendo um assunto cheio de estigmas, mas cada vez mais os profissionais têm tido a consciência da importância em oferecer cuidados com conforto, respeito ao paciente e à sua família. Muito ainda pode ser alcançado para melhorar os atendimentos em cuidados paliativos, por isso se faz necessário promover mais discussões sobre o tema, não apenas dentro da formação acadêmica, mas também constantemente com as equipes, dentro dos serviços de saúde, de forma a estar sempre promovendo uma educação continuada. Nota-se que ainda há muito a ser investido em cuidados paliativos dentro das instituições hospitalares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; LOPES, Maria Emília Limeira. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 18, n. 9, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

ARAÚJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Júlia Paes da. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], v. 41, n. 4, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000400018>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

BARROS, Nara Calazans Balbino *et. al.* Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5857/pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. Gênero, saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 58, n. 3, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300018>>. Acesso em: 21 mar. 2021.

COLLIS, Jill; HUSSEY, Roger. Pesquisa em Administração. Um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. 2ª Ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

COSTA, Thailly Faria da; CEOLIM, Maria Filomena. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online], v. 31, n. 4, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400023>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

DUARTE, Itala Villaça; FERNANDES, Krícia Frogeri; FREITAS, Suellen Cristo de. Cuidados paliativos domiciliares: considerações sobre o papel do cuidador familiar. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 73-88, dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 nov. 2020.

DURANTE, Ana Luisa Teixeira da Costa; TONINI, Teresa; ARMINI, Luana Rodrigues. Conforto em cuidados paliativos: o saber-fazer do enfermeiro no hospital geral. **Rev enferm UFPE** [on line], Recife, 8(3):530-6, mar., 2014. Disponível em: <file:///D:/Downloads/9707-17914-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

FERREIRA, Noeli Marchioro Liston Andrade; SOUZA, Claudenice Leite Bertoli de; STUCHI, Zaiana. Cuidados paliativos e família. **Revista de Ciências Médicas**, v. 17, n. 1, 2008. Disponível em: <file:///D:/Downloads/742-1508-1-SM.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

FONSECA, Anelise; GEOVANINI, Fatima. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 37, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000100017>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan *et. al.* Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: A humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde** (ISSN 1984 - 8153), 2017. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados** [online], v. 30, n. 88, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

GONÇALVES, Rafaella Guilherme *et. al.* Ensino dos cuidados paliativos na graduação de enfermagem. **Rev Rene** (Online), 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-997387>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

GOUVEA, Maria da Penha Gomes. A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnóstico situacional em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online], v. 22, n. 05, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190085>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

GUEDES, Jenifer Adriana Domingues; SARDO, Pedro Miguel Garcez; BORENSTEIN, Miriam Süsskind. A enfermagem nos cuidados paliativos. **Online braz. j. nurs.** [online], 2007. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-13623>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 18, n. 9, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

MACHADO, Karina Dias Guedes; PESSINI, Leo; HOSSNE, William Saad. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. **Bioethikos** -

Centro Universitário São Camilo, 2007. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/54/A_cuidados_paliativos.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2021.

MOTA, Meirilândia Cruz; RAMOS, Débora Adriana; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Aspectos psicológicos dos cuidados dispensados aos pacientes terminais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 3, n. 7, p. 294-312, 2020. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/62>>. Acesso em: 17 jun. 2021.

RANGEL, Odilea; TELLES, Carlos. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto UERJ**, v.11, n.2, 2012. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8928/6833>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SANTANA, Júlio César Batista; PESSINI, Leocir; SÁ, Ana Cristina. Vivências de profissionais de saúde frente ao cuidado de pacientes terminais. **Enfermagem Revista**, v.20, n.1, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/15410>>. Acesso em 12 nov. 2020.

SANTOS, Juliane Marcelino dos *et. al.* Cuidados Paliativos em Enfermagem: Uma revisão Bibliográfica. **Revista Multidebates**, Palmas/TO, v.4. n.3., ISSN: 2594-4568, 2020. Disponível em: <<http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/254/229>>. Acesso em 12 nov. 2020.

SANTOS, Otávio Marambaia dos. Sofrimento e dor em cuidados paliativos: reflexões éticas. **Revista Bioética**, 2011. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/671>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SARTORI, Aline Viegas; BATTISTEL, Amara Lúcia Holanda Tavares. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos da enfermagem, medicina e terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos**, v. 25, n. 3, p. 497-508, 2017. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1484/877>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SILVA, Marcelle Miranda da; LIMA, Lorhanna da Silva. Participação do familiar nos cuidados paliativos oncológicos no contexto hospitalar: perspectiva de enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2014. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45820/32385>>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.45820>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SILVA, Maria Júlia Paes da; OLIVEIRA, Reynaldo Ayer de (Coord.). **Falando da Comunicação. Cuidado Paliativo**. São Paulo: CREMESP, 2008. Cap. 1, p. 33-45.

SILVA, Rudval Souza da; PEREIRA, Álvaro; MUSSI, Fernanda Carneiro. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. **Escola Anna Nery** [online], v. 19, n. 1, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150006>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SILVEIRA, Natyele Rippel *et. al.* Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 69, n. 6, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0267>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SOUSA, Daniele Martins de *et. al.* A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online], v. 18, n. 1, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000100005>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

SOUZA, Mariana Cristina dos Santos; JARAMILLO, Rosângela Garcia; BORGES, Moema da Silva. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n. 61, p. 435, 2021. Disponível em: <<file:///D:/Downloads/420751-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1575161-1-10-20201219.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

WATERKEMPER, Roberta; REIBNITZ, Kenya Schmidt. Cuidados Paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/XZdy3PYYKJmqYjwmGYMR7Zf/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2021.