

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO PALIATIVISTA COM ENFASE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE ONCOLÓGICA. THE IMPORTANCE OF THE PALLIATIVE NURSE WITH EMPHASIS TO PALLIATIVE CARE IN AN ONCOLOGICAL UNIT.

Michele Caires de Souza Reis¹, Joyce Maria Duarte Borges¹, Everaldo Rodrigues da Silva Junior²

¹ Graduandas em Enfermagem, Faculdades Promove de Sete Lagoas.

² Enfermeiro, Docente do curso de Enfermagem Faculdades Promove de Sete Lagoas

RESUMO

Introdução: Segundo Olver (2015), os cuidados paliativos se originaram pela pioneira médica Cicely Saunders em 1960, na qual dedicou sua vida ao alívio da dor e sofrimento humano. Cicely foi graduada em enfermagem, serviço social e por último medicina. Ela entendeu os principais problemas enfrentados nos serviços de saúde a cerca da terminalidade. Contudo, tendo como princípio de cuidado o alívio da dor com base no conforto e espiritualidade. **Objetivo:** O presente estudo tem como foco principal abordar a importância do profissional enfermeiro acerca do cuidado paliativo e sua visão holística e humanizada, no âmbito de ofertar cuidados centrados no conforto ao paciente, englobando juntamente seus familiares. Sabe-se que hoje há um aumento significativo de pacientes que são diagnosticados com doenças sem cura perante a medicina, que necessitam desse cuidado e ainda há uma dificuldade em profissionais da saúde no entendimento sobre o tema abordado. Este trabalho, busca desmistificar o conceito de finitude, e pontuar a importância do profissional enfermeiro, tendo em vista que o cuidado de enfermagem pode ofertar um final de vida tranquilo ao paciente e trazer boas lembranças aos familiares que ficam. O enfermeiro é um dos principais profissionais responsáveis por administrar e implantar este cuidado, observando cenários, levantando diagnósticos, planejando cuidados e avaliando resultados. **Materiais e métodos:** Para obtenção deste estudo foram utilizados como principais fontes de pesquisa Scielo, NCP e ONCOGUIA. **Resultados:** Tendo como resultado de pesquisa a dificuldade e falta de conhecimento dos profissionais da saúde sobre o tema abordado. **Conclusão:** Conclui-se que o presente estudo, apontou e evidenciou a importância de se ter um profissional enfermeiro especializado em Cuidados Paliativos, pois sua capacitação aprimorada irá beneficiar todo usuário que necessite de cuidados de acordo com sua comorbidade e demanda.

Palavras-chave: Oncologia; Paliativismo; Conforto; Enfermeiro; Finitude.

ABSTRACT

Introduction: According to Olver (2015), Palliative care was originated by the pioneering physician Cicely Saunders in 1960, in which she dedicated her life to the relief of pain and human suffering. Cicely graduated in nursing, social work and finally medicine, she understood the main problems faced in health services about terminality. However, having as a principle of care the relief of pain based on comfort and spirituality. **Objective:** The main focus of this study is to address the importance of professional nurses regarding palliative care and their holistic and humanized view, in the context of offering care centered on patient comfort, including their families. It is known that today there is a significant increase in patients who are diagnosed with incurable diseases before medicine that need this care and there is still a difficulty for health professionals in understanding the topic addressed, this work seeks to demystify the concept of finitude, and point out the importance of the nurse professional in this care, considering that nursing care can offer a peaceful end of life to the patient and bring good memories to the family members who remain. The nurse is one of the main professionals responsible for administering and implementing this care, observing scenarios, raising diagnoses, planning care and evaluating results. **Materials and methods:** To obtain this study, scielo, NCP and ONCOGUIA were used as the main research sources. **Results:** Having as a result of the research the difficulty and lack of knowledge of health professionals on the topic addressed, **Conclusion:** It is concluded that the present study pointed out and evidenced the importance of having a professional nurse specialized in the Nursing graduation with a focus on the Palliative Care, emphasizing an oncology unit, as its improved training will benefit every user who needs care according to their comorbidity and demand.

Keywords: Oncology; Palliative care; Comfort; Nurse; Finitude.

Contato: michele.reis@soupromove.com.br; joyce.maria@soupromove.com.br; coordenacaoenfsi@soupromove.com.br.

Introdução

A oncologia é um dos ramos da medicina, que inclui uma equipe multidisciplinar no tratamento de tumores e cânceres, Oncoguia (2017). Neste mesmo documento, a palavra oncologia é assim definida: do grego “onkos” que significa massa, tumor e “logia” que significa estudo. Portanto, se define como o estudo de tumores e entende-se que é importante analisar a necessidade terapêutica de forma individual, para a busca de um tratamento eficaz e de qualidade.

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere-se e dê origem a um tumor visível (INCA, 2022).

Vale, nesse sentido, destacar que os principais tipos de tratamento para o câncer englobam a quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, cirurgia, transplante de medula óssea, medicina alvo e terapia alvo. E nessa mesma perspectiva, na medida em que o câncer já está em uma fase avançada e inexistente tratamento clínico pela medicina, é estipulado um tratamento terapêutico paliativo, visando a qualidade de vida e o conforto para o paciente (INCA, 2022).

Ao finalizar um tratamento oncológico, cuja medicina designa a impossibilidade de cura, dá-se a continuidade dos cuidados, definidos como cuidados paliativos. Segundo o Ministério da Saúde (ONCOGUIA, 2018), cuidados paliativos: "Trata-se de cuidados destinados a toda pessoa afetada por uma doença que ameace a vida, seja aguda ou crônica. Os cuidados paliativos são tomados a partir do diagnóstico de uma enfermidade, visando à melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares."

O Cuidado Paliativo no Brasil teve seu início na década de 1980 e ganhou um crescimento significativo a partir do ano 2000, com a consolidação dos serviços já existentes pioneiros e a criação de outros não menos importantes. A cada dia é visto o surgimento de novas iniciativas em todo o Brasil. De fato, é notável que esse campo de cuidados centrados no conforto do paciente ainda tem muito a crescer, levando-se em consideração a extensão geográfica e as enormes necessidades do nosso país. Desta forma, será maior a responsabilidade firmar um compromisso para unir em um único propósito, ajudando a construir um futuro promissor para os cuidados paliativos (SHIROMA, 2018).

O processo dos cuidados aos pacientes paliativos em uma unidade oncológica envolve toda uma equipe multidisciplinar especialista, destacando-se o profissional enfermeiro, com sua graduação em nível superior da área da saúde, que atua realizando o cuidado direto e indireto de pessoas em todas as áreas assistenciais que demandam ações de enfermagem. Dentre as diversas definições de enfermagem, destaca-se

aquela que a designa como o estudo da resposta do ser humano às doenças.

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE, 2012) a “enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade”. No século XIX foi definida por sua precursora, Florence Nightingale, como “arte e ciência de cuidar do ser humano”.

Este estudo visa à importância do profissional enfermeiro paliativista no âmbito de cuidados centrados no conforto e diminuição da dor do paciente oncológico. Em análise às referências teóricas nota-se a necessidade de uma equipe capacitada. Sendo assim o presente estudo e pesquisas se tornam viáveis, sobre a importância do enfermeiro paliativista em uma unidade oncológica

Segundo Silva (2022, p. 1), o campo da Enfermagem representa a maior categoria de profissionais da saúde do Brasil. “Atualmente, segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), são 2,1 milhões de profissionais integrantes da equipe de enfermagem, dos quais mais de meio milhão estão representados por enfermeiros”.

Destaca-se ainda a atuação do enfermeiro especializado tendo em vista benefícios gerados à sociedade, aos usuários do sistema de saúde e a institucionalização referente ao cuidado e ao bem-estar biopsicossocial, atendendo às necessidades demandadas pelo cliente.

Nesse sentido, é que estudos sobre a importância do enfermeiro paliativista na comissão de cuidados paliativos são relevantes à ciência da saúde. Tendo como missão a melhoria do cuidado qualificado de forma humanizada prestado ao paciente, juntamente com os familiares de forma holística e ética, gerando benefícios também a instituição.

Segundo Opas (2021): “Em todo o mundo, estima-se que apenas uma em cada 10 pessoas que precisam de cuidados paliativos estão recebendo o serviço e que a demanda global por cuidados para pessoas com doenças terminais continuará crescendo à medida que a população envelhece e a carga de doenças crônicas não transmissíveis aumenta. Em 2060, a necessidade de cuidados paliativos deverá quase dobrar.”

A atuação do enfermeiro paliativista frente ao tratamento com os pacientes oncológicos, apresenta benefícios de acordo com seu aprimoramento de estudos, enfatizando o cuidado com o paciente, familiares e toda equipe multidisciplinar. Tendo em vista que o profissional enfermeiro visa o melhor cuidado e atendimento ao paciente, prioriza-se as necessidades individuais e aprimorando-se sua assistência com humanização, zelo, acolhimento e enfoque nas informações aos familiares e/ou responsáveis de forma clara e objetiva.

Sendo assim o objetivo geral presente neste estudo estima-se as possibilidades de analisar a

importância do enfermeiro paliativista com ênfase a cuidados paliativos em uma unidade oncológica. Englobando assim objetivos específicos da pesquisa em questão, sobre como descrever as atividades privativas do enfermeiro, analisar os impactos positivos perante uma assistência de enfermagem, em pacientes paliativos e explicar as ações de humanização do enfermeiro paliativista ao paciente oncológico.

Materiais e Métodos

A metodologia utilizada para este estudo foi construída através de uma revisão bibliográfica qualitativa. Pesquisa realizada em base de dados: Scielo, Google acadêmico, revistas de enfermagem, Lilacs, Medline, manuais do INCA. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos escritos em português entre os anos de 2018 e 2022, que abordaram a temática do tema. Artigos inferiores a esta data são referentes à órgão governamental, ou autores importantes para temática, nos quais se fez importante para explicar o presente trabalho. Encontrados 35 artigos, destes, 24 artigos foram selecionados. Como critério de exclusão, artigos em outros idiomas, artigos duplicados, e artigos publicados anteriormente ao ano citado.

O processo metodológico utilizado foi a pesquisa bibliográfica, que de acordo com (GIL, 1991) é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. s. Alguns meios de pesquisas deste trabalho incluirão o Manual de Cuidados Paliativos INCA, (2021); Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2022); Oncoguia, Regimento Interno Da Comissão De Cuidados Paliativos (2017), procurando destrinchar o tema de acordo com o objetivo geral abordado.

Resultados e Discussão

Unidade oncológica

Segundo o site gov.br (2023), existem tipos de unidades de saúde habilitados para atendimento oncológico como Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que ofertam assistência geral e especializada no tratamento e acompanhamento ao paciente com câncer, enfatizando todo o cuidado e assistência desde o diagnóstico até a necessidade de cuidado paliativo seja da rede pública ou privada.

O Art. 13 da PORTARIA SAES/MS Nº 1399, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019, dispõe:

"Os hospitais habilitados como UNACON ou CACON, inclusive em suas diversas subcategorias, devem oferecer de modo regular atividades de formação profissional, compreendendo minimamente:

I – Cursos de pós-graduação reconhecidos e autorizados pelo Ministério da Educação (MEC), incluindo pelo menos dois dos seguintes: Residência Médica em Cirurgia Oncológica, Residência Médica em Oncologia Clínica, Residência Médica em Radioterapia, Residência Multiprofissional em Oncologia, Residência Médica em Cuidados Paliativos, Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos, Especialização em Medicina Paliativa e Cuidados Paliativos e Residência ou Especialização em Física Médica; e

II – Estágio supervisionado para alunos em ao menos um dos seguintes: cursos superiores na área da saúde, bacharelado em física e formação pós-técnica de Radiologia em Radioterapia.

Parágrafo único. Outras atividades de formação e especialização profissional podem ser igualmente procedidas nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, desde que reconhecidos e autorizados pelo MEC, assim como de participação em atividades de pesquisa epidemiológica, clínica ou translacional".

Em entrevista ao Dr. Sâmio Ferreira (Oncoguia, 2015), a oncologia clínica é uma especialidade médica que busca um tratamento medicamentoso para o câncer, de acordo com a demanda do paciente e sua necessidade de profilaxia como a quimioterapia, radioterapia, cirurgia, entre outras., seja ela um tratamento único ou conjugado.

As unidades oncológicas chamadas também cancerologia conta com profissionais qualificados como: enfermeiros, técnicos, psicossocial, nutricionista, fisioterapeuta, dentre outros profissionais Oncoguia(2017).

A Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, afirma que : "Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)."

Os serviços de oncologia clínica devem seguir alguns padrões pré-estabelecidos para seu funcionamento como ter um responsável técnico médico especializado em Oncologia Clínica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), supervisão em relação a central de quimioterapia, que deve atender RDC/ANVISA nº 220, de 21 de setembro de 2004 ou alguma outra que possa atender às suas demandas para funcionamento.

É necessário conter salas para administração de quimioterápicos distinta para criança ou adolescente e adultos, de acordo com sua linha de atendimento e deverá obter-se sobre sua rotina de funcionamento de forma escrita e atualizada pelo menos a cada 4 anos, assinada pelo responsável técnico, os seguintes itens no mínimo:

- Protocolo para o acompanhamento desde o diagnóstico ao estadiamento de tumores malignos
- Protocolo para tratamento oncológico clínico
- Protocolo de atendimento caso ocorra alguma intercorrência clínica com os pacientes oncológicos. PORTARIA SAES/MS Nº 1399, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019

Estimativas do câncer

De acordo com Oncoguia (2022), cerca de 704 mil novos casos de câncer poderão ser registrados entre 2023 e 2025. O câncer mais preponderante é o de pele não melanoma, seguido pelo câncer de mama, próstata, cólon e reto, pulmão e estômago.

Figura 1 Estimativas de novos casos de câncer, em mulheres, para 2023-2025

Incidência de Câncer no Brasil



Localização primária	Casos	%
Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e Reto	23.660	9,7%
Colo do útero	17.010	7,0%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	14.540	6,0%
Glândula Tireoide	14.160	5,8%
Estômago	8.140	3,3%
Corpo do útero	7.840	3,2%
Ovário	7.310	3,0%
Pâncreas	5.690	2,3%
Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

Fonte: INCA, 2022

Fonte: "Estimativas de câncer no Brasil". Instituto Oncoguia, 20 de dezembro de 2022

Figura 1-Estimativas de novos casos de câncer, em homens, para 2023-2025

Incidência de Câncer no Brasil



Localização primária	Casos	%
Próstata	71.730	30%
Cólon e Reto	21.970	9,2%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.020	7,5%
Estômago	13.340	5,6%
Cavidade Oral	10.900	4,6%
Esôfago	8.200	3,4%
Bexiga	7.870	3,3%
Laringe	6.570	2,7%
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7%
Fígado	6.390	2,7%

Fonte: INCA, 2022

Fonte: "Estimativas de câncer no Brasil". Instituto Oncoguia, 20 de dezembro de 2022

Critério iniciais para o tratamento oncológicos

Segundo o instituto "vencer o câncer" (2022). Para o paciente iniciar seu tratamento em uma oncologia ele possui critérios e etapas, tais como:

- A partir dos primeiros sintomas sugere se que o paciente busque atendimento nas unidades básicas de saúde (UBS)
- Caso a queixa do paciente seja pertinente a um diagnóstico de tumor, ele será encaminhado ao um especialista para investigação, e realização de exames.
- Após confirmação do diagnostico o paciente é encaminhado para realização de seu tratamento em uma unidade oncologia

Números de atendimentos

Segundo Barreto, Willian (2022), O Brasil possui em média 317 unidades para tratamento do câncer, e este número de unidades ainda é insuficiente pelo crescente numero de câncer pelo Brasil, e estimasse que haverá um aumento pós pandemia COVID 19 .

Existe grande quantidade de doentes sem diagnósticos espalhados no Brasil, essa falha ocorre la na atenção primaria, onde não são identificados os primeiros sinais e sintomas, ocorrendo diagnósticos tardios,ou muita das vezes pela demora dos exames realizados Barreto, Willian(2022).

Morte

Segundo a Revista Gaúcha de Enfermagem (2013), "A morte pode ser caracterizada como o fim da condição humana e das funções vitais, sociais e psíquicas do ser e como um dado essencial da existência humana. A morte é justamente esse fim que não tem mais começo, esse término definitivo. É a possibilidade humana que finda todas as outras".

Fernando Pessoa em seu poema "A morte chega cedo", Literatura Brasileira, 2 de maio de 2013, "traz um trecho de forma dramática sobre o seu conceito da morte inesperada". "A morte chega cedo, pois breve é toda vida. O instante é o arremedo, de uma coisa perdida" (PESSOA, 2013).

Quando falamos de morte não falamos apenas de tristeza e dor, mas sim da ansiedade e incerteza, não somente dos familiares, mas sim do paciente quando sabe de seu quadro, surgindo a temida dúvida de quando esse momento irá chegar, como ficará a família. Essa incerteza muitas vezes faz com que o paciente se entregue e desista de lutar pelo fim de vida tranquilo.

Segundo Hoffmann, Santos e Carvalho (2021) em sua pesquisa na qual é realizada uma entrevista com pacientes idosos, portadores de doenças sem cura, perante a medicina, explana a dificuldade que encontram de falar sobre a morte, sobre suas limitações e família. Em relatos mostram que o maior fator de conforto destes pacientes é a espiritualidade e que o sentimento de impotência e a perda da autonomia é bastante predominante. Em relevância, o medo pós morte é algo que prevalece dentre os entrevistados e o sofrimento social dos que ficam.

O profissional enfermeiro em consenso com a equipe multidisciplinar, principalmente psicossocial tem que caminhar lado a lado desse paciente neste momento, a fim de trazer para o mesmo a importância de um fim de vida com qualidade e alegria.

Fases do luto

Segundo a OMS (OPAS, 2021), "o luto é um processo natural, caracterizado pelo sofrimento e pela saudade, normalmente desencadeado pela perda de algo ou alguém. Qualquer situação atrelada a um vínculo afetivo e que por algum motivo leve à perda, pode desencadear o luto".

Pablo Neruda em sua obra (Neruda, 1999.), enfatiza o luto de forma lúdica, e simplificada: "Saudade é o inferno dos que perderam, é a dor dos que ficaram para trás, é o gosto de morte na boca dos que continuam [...]".

O processo de luto enfrentado pelos familiares tem suas fases, segundo Silveira (2020) em uma releitura de Elisabeth Kubler-Ross, uma psiquiatra suíço-americana aponta que o luto tem cinco fases:

- **Negação:** Quando o indivíduo não acredita ou não quer acreditar na sua perda.
- **Raiva:** Esse estágio acontece quando o indivíduo começa a se negar, desacreditar de si, de Deus e a não aceitar o fato ocorrido.
- **Barganha:** Onde o indivíduo começa a ter uma percepção diferente em ser uma pessoa melhor perante o ocorrido, fazendo promessas a uma figura divina "Deus."
- **Depressão:** Onde a pessoa se isola, à tristeza, a solidão vem novamente à tona. Geralmente esse sentimento vem após o fracasso da barganha.
- **Aceitação:** É a última fase na qual a pessoa vê a importância de seguir em frente continuar vivendo e que a vida precisa seguir em frente que nem tudo está perdido.

Uso de opióides e seus tabus enfrentados por paciente e seus familiares

Segundo a ANCP (c2022) os medicamentos opióides, têm um papel importante no alívio da dor, enfrentada por pacientes com doenças em sua fase agravada, são utilizados em dor moderada a forte. A dose irá depender da avaliação médica de acordo com a necessidade de cada paciente, seja uma dor aguda ou crônica.

Para Vieira, Brás e Frágoso (2019), a dor impacta significativamente na qualidade de vida do paciente, acarretando complicações físicas, psicológicas e sociais. O uso de opioides pode auxiliar e minimizar quadros de dores, onde outros analgésicos de base não conseguem atuar com eficiência.

O uso de opióides perante o cuidado paliativo ainda gera muita polêmica e enfrenta tabus inerentes ao seu uso, circulando dúvidas entre familiares de doentes no âmbito de internação hospitalar. Tendo como exemplo a morfina que é muito utilizada em pacientes em processo de morte, principalmente os que apresentam dispnéia, seu uso não acelera e nem instiga a morte, ela traz conforto e alívio da dor (ANCP, c2022).

A instrução do seu uso deve ser feita adequadamente por um profissional instruído, pois há necessidade de quantificar benefícios e malefícios perante o quadro e patologia do paciente. É importante ressaltar que quando utilizados a longo prazo podem predispor aos efeitos adversos como náuseas, sonolência, constipação intestinal, vício e abstinência. Se a necessidade do uso do mesmo não puder ser evitada, apresentando-se efeitos após administração, pode ser intermediado com medicações que aliviam os sintomas, não impedindo assim seu uso contínuo, se necessário (SANTOS, FERREIRA; GUIRRO, 2020).

Desmistificando os Cuidados Paliativos

No dicionário a palavra paliativo tem como adjetivo – paliar - um substantivo masculino, também tem como significado remédio, tratamento ou cuidado que não cura, mas mitiga a doença ou o sofrimento por ela causado (PALIATIVO, c2022). Segundo INCA (2018), o cuidado paliativo refere-se a cuidados prestados ao paciente portador de doenças graves, que ameaçam a sua continuidade de vida, tendo como objetivo um tratamento humanizado oferecendo conforto e autonomia ao paciente, onde suas escolhas e de sua família farão parte do cuidado, tratando não somente a dor, mas também sintomas físicos, psicológicos e espirituais.

Pesquisas apontam evidências do crescimento progressivo da população idosa e a transição epidemiológica, possibilitando o aumento de Doenças não Transmissíveis (DNT). Em decorrência desse fato, há um aumento do número de pacientes que necessitam de uma abordagem qualitativa voltada ao paliativismo. Sendo assim, é de suma importância que os profissionais de saúde compreendam que diante dessa realidade, é possível cuidar de forma específica, promovendo a qualidade de vida até a finitude (SANTANA; ABRÃO, 2021).

Segundo Genebra, 5 de outubro de 2021 (OMS): "Em todo o mundo, estima-se que apenas uma em cada 10 pessoas que precisam de cuidados paliativos estão recebendo o serviço e que a demanda global por cuidados para pessoas com doenças terminais continuará crescendo à medida que a população envelhece e a carga de doenças crônicas não transmissíveis aumenta. Em 2060, a necessidade de cuidados paliativos deverá quase dobrar".

A ANCP (2018) fez um levantamento dos serviços de Cuidados paliativos disponíveis no Brasil. Por meio deste, até agosto de 2018 descobriram cerca de 177 serviços de CP no país. Portanto há evidência que mais de 50% dos serviços de CP do país deram início as suas atividades no ano de 2010, sendo evidente que os CP no Brasil é recente.

Para Oncoguia (2020), os cuidados paliativos se iniciam quando o tratamento curativo não surte mais efeito. São tratamentos que podem ser realizados em casa no hospital ou em uma unidade de saúde. Paliativar um paciente é uma decisão conjunta, que a partir de seu diagnóstico é envolvido os familiares e toda equipe multidisciplinar na tomada desta decisão.

Segundo Cunha, Pitombeira e Panzetti (2018), o processo de dor enfrentado por pacientes em cuidados paliativos é algo frequente, e nesta fase o oferecimento de conforto e respeito é algo imprescindível, não só para os pacientes,

mas também para seus familiares. Contudo, ressalta-se a religiosidade como parte também do tratamento pois o paciente encontra-se em situação frágil, desta forma a crença o fortalece.

Cunha, Pitombeira e Panzetti (2018) afirma também, que o aspecto religioso é expandido quando o ser humano se encontra em situações de fim de vida, dessa forma ele busca na crença forças sobrenaturais ou até mesmo a resolução de seus problemas. Portanto, nesta fase não se deve retirar esta crença do paciente, pois ela psicologicamente pode colaborar de forma qualitativa no seu conforto e no entendimento do seu processo de morte, tanto para o paciente quanto para a família.

Cicely Saunders Fundadora do Paliativismo

Figura 3-Cicely Saunders, 1974.



Fonte: Cicely Saunders: Biografia e Legado (1918-2005) - ASSINVÉXIS. 24 de fevereiro de 2022

Cicely Saunders foi a matriarca fundadora dos cuidados paliativos, mulher de origem inglesa nascida em 1918, na qual dedicou sua vida a cuidados centrados no alívio da dor e sofrimento humano. Foi graduada em enfermagem, serviço social e por último medicina (OLVER, 2015).

Durante a II Guerra Mundial em 1940 Cicely iniciou sua graduação em enfermagem, finalizando seus estudos em 1944. Atuou como enfermeira durante alguns anos, encerrando sua carreira na enfermagem devido a uma lesão nas costas que impossibilitava a mesma de exercer a função, graduando-se em serviço social e atuando no hospital St Thomas durante três anos. (GRACELLI, 2022).

Na antiguidade, eram comuns serviços de saúde chamados "Hospices" (hospedarias), na qual abrigava doentes moribundos, famintos,

mulheres em trabalho de parto, pobres, órfãos e leprosos. Este local tinha como finalidade o acolhimento, proteção e alívio do sofrimento. Foi onde Cicely iniciou seus cuidados que eram baseados no alívio da dor e sofrimento humano, na época atuando como enfermeira (PAULA, c2023).

Em 1947 no St Thomas, Cicely conheceu David Tasma judeu proveniente da Polônia. David era um paciente que tinha câncer de reto não operável, sem cura para medicina. Ele não tinha familiares, apenas amigos e Cicely cuidou do mesmo na época como assistente social, após piora do quadro clínico, David precisou ser transferido para outro hospital no qual Cicely o visitava como amiga e acompanhou-o até sua morte (PAULA, 2023).

Como agradecimento, David deixou uma pequena herança para Cicely, com a seguinte frase: "Eu serei uma janela na sua casa". Após o falecimento de David, Cicely aprofundou cada vez mais em seus cuidados com ênfase no conforto, iniciando a sua graduação em medicina (PAULA, 2023).

Figura 4 -David Tasma, c 1940



Fonte: Olver, Chris. "David Tasma". Archives of Dame Cicely Saunders (1918-2005): Cataloguing the Papers of the Modern Hospice Pioneer.

Ao se formar em medicina em 1957 Cicely Saunders atuou como diretora médica no St Christopher's Hospice, até em 1985, onde também encerrou suas atividades, vindo a falecer em 14 de junho de 2005 aos 87 anos devido a um câncer de mama. O St. Christopher's é o primeiro serviço a oferecer cuidado integral ao paciente, promovendo o controle de sintomas, alívio da dor e do sofrimento psicológico, sendo referência em cuidados paliativos (GRACELLI, 2022).

Cicely Saunders deixou uma frase bem marcante na trajetória de sua vida sendo pioneira em cuidados paliativos, na qual ela cita o verdadeiro sentido de cuidado e humanização.

"Eu me importo pelo fato de você ser você, me importo até o último dia da sua vida e faremos tudo o que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudar você a morrer em paz, mas também para você viver até o dia da sua morte." (SAUNDERS *apud* GRACELLI, 2022).

St. Christopher's Hospice - Pioneiro em Cuidados Paliativos

Figura 5- -Stchristophers, entrada do hospital 2022



Fonte: "Hospice Entrance". St Christopher's, 2022.

Em seu site oficial (ST CHRISTOPHER'S, c2023) é relatado sua história na qual traz Cicely Saunders como pioneira e fundadora do St.Christopher's em 1967. O primeiro serviço de saúde com conceito humanizado em cuidados paliativos.

A primeira paciente foi recebida em 13 de julho de 1967, a Sra. Medhurst, sendo inaugurado oficialmente em 24 de julho de 1967, recebendo como padroeira a princesa Alexandra. Em 1968 o St.Christopher's tinha três enfermarias de internação com 18 leitos cada, clínica ambulatorial e também uma ala para cuidados de longo prazo. Em 1969 foi criado o primeiro serviço de home care ofertado pelo hospital na qual era prestado cuidados paliativos em casa (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Antes do St.Christopher's haviam outros hospitais "Hospices" que eram destinados a cuidados a paciente terminais, mas que não tinham o conceito humanizado como hoje, considerado como "cuidados paliativos. Essa visão humanística foi implantada por Cicely Saunders baseada em toda sua vivência. (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Na década de 1950 foi crescente o número de pacientes que morriam em hospitais, já não era mais comum tratar doentes em casa devido a

qualidade dos serviços ofertados. Na época, a doença ameaçadora era o câncer, e a morfina era considerada como viciante e perigosa (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Em 1950 Cicely Saunders, constatou que os médicos, frequentemente abandonavam os pacientes com doenças terminais e não repassavam informações sobre a gravidade do quadro do mesmo e sua patologia, querendo fazer mais pelos pacientes com base em sua fé cristã foi despertado em Cicely o interesse em graduar-se em medicina (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Em 1960 surgiu o movimento "Hospices modernos", na qual era o marco do St.Christopher's, acentuando o cuidado de forma holística não tratando apenas a dor física, mas também psíquica e social. (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Conduta ética da equipe multidisciplinar

A ética é algo imprescindível quando nos referimos ao cuidado paliativo, é necessário manter a ética quanto aos cuidados e quanto ao quadro do paciente e principalmente sobre a autonomia dada a ele, referente às suas escolhas e desejos quando o mesmo tem condições de decisão. É necessário deixá-lo ciente de seu quadro e seus direitos para que ele possa decidir e opinar sobre seus cuidados em seu fim de vida (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

A equipe multidisciplinar enfrenta constantes desafios, perante a conflitos éticos, entre eles, a comunicação honesta, a insegurança de dizer de forma clara e transparente para o paciente e seus familiares informações sobre seu diagnóstico e doença (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

A revista Bioética (2020) em sua publicação relata a necessidade da tomada de decisão no cuidado paliativo de forma conjunta atrelada a toda equipe multidisciplinar, voltada para uma terapêutica de cuidados centrados no conforto do doente, de maneira qualitativa e ética, preservando a autonomia e direito do paciente (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Segundo Abreu e Fortes (2014), o respeito à autonomia do paciente em tratamento de CP, engloba uma abordagem clínica, psicológica e legal, sendo respeitado sua opinião referente aos cuidados pessoais, espirituais e clínicos, tendo como vigência o cuidado e apoio da equipe multidisciplinar, trazendo uma proximidade do paciente quanto aos profissionais incumbidos de prestar assistência (ST CHRISTOPHER'S, c2023).

Em atlas do cuidado paliativo de 2019, consta resolução do confen na qual afirma:" Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto. Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional,

oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal."

Atuação da equipe multidisciplinar

O papel da equipe multidisciplinar perante ao cuidado paliativo tem como principal objetivo o cuidado e conforto do paciente em sua finitude, considerando o paciente em sua totalidade, incluindo a família, seus desejos e anseios. Geralmente esta equipe é formada por: médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudióloga e nutricionista. Como citado por Silva *et al.* (2018) em sua pesquisa, ele refere-se sobre a importância da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos, apontando uma melhoria na qualidade de vida considerando o trabalho continuado de toda equipe, sabendo-se que cada profissional tem sua particularidade no processo deste cuidado.

A equipe multidisciplinar segundo a OMS (OPAS, 2021), regem a sua atuação em Cuidados Paliativos, com enfoque na promoção do alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, considerando a morte como um processo normal da vida, não adiando e nem acelerando suas etapas. A integração dos aspectos psicológicos e espirituais no cuidado aos pacientes, necessita de uma oferta de um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte, tendo a família, o papel fundamental na busca pela melhoria da qualidade de vida desse paciente.

Em algumas instituições as equipes multidisciplinares estão organizadas em uma comissão de cuidados paliativos, O Regimento Interno Da Comissão De Cuidados Paliativos (SHIROMA, 2018), em seu capítulo III, Art. 9º, cabe à Comissão de Cuidados Paliativos:

- Organizar, no âmbito do estabelecimento de saúde, protocolos assistenciais em cuidados paliativos e cuidados de fim de vida
- Capacitar recursos humanos em Cuidados Paliativos.
- Estabelecer comunicação efetiva entre equipes, pacientes e familiares.
- Promover acesso à informação e conhecimento em Cuidados Paliativos aos acadêmicos e residentes durante estágios na unidade hospitalar.

Formação do Enfermeiro

O perfil dos egressos na área da saúde vai ao encontro das orientações políticas da saúde, sobretudo no que diz respeito às necessidades advindas do Sistema Único de Saúde (SUS). Na proposta dos cursos na área da saúde, os profissionais são preparados para atenderem à demanda dos setores, pois, de acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu art. 200, o SUS ordena a formação de recursos humanos. Ainda para Chaves (2014), por meio das políticas públicas, a saúde vem caminhando e garantindo processos coletivos e integrais, mas, para isso, a área acadêmica em seus processos deve compreender as imposições e refletir essas políticas em seus processos pedagógicos, inovando nas práticas cuidadoras. Chaves (2014) finaliza asseverando que o ensino em Enfermagem vem sofrendo transformações, minimizando o lado tecnicista e investindo cada vez mais nos processos de gestão e administração em enfermagem, investindo em uma prática gerencial. Na educação, para nortear e sustentar o ensino na Enfermagem, houve a implementação da DCN, que fomentou grande avanço no modo de pensar e fazer saúde a partir da concentração na realidade da sociedade e em suas diversidades culturais, políticas e sociais, orientadas em três eixos: trabalho em equipe, aproximação do sistema de saúde e integralidade da atenção.

Para Chaves (2014), as DCNs surgiram no ano de 2001, pela Portaria CES/CNE nº 1518. Já a Diretriz Curricular Nacional em Enfermagem foi publicada pela Resolução CES/CNE nº 03/2001, a qual gerou grande debate devido às mudanças que ocorreram. Com todas essas mudanças, poucas novidades se fizeram presentes no ensino em Enfermagem, pois o modelo baseado em técnicas ainda é vigente. Observando mais a DCN, pode-se perceber que ela traz o escopo para a formação de um profissional que venha atender às necessidades da área da saúde, sendo esse profissional proativo, reflexivo, motivado e com espírito de liderança.

Atuação do enfermeiro paliativista em unidade oncológica

Para Martins (2020), o profissional enfermeiro na atuação aos cuidados paliativos em uma unidade oncológica, além do cuidado que desempenha ao paciente e aos familiares, ele deve ter conhecimentos técnicos e teóricos para gerenciar sua equipe, promovendo educação continuada aos profissionais visando oferecer uma assistência humanizada e de qualidade.

O enfermeiro de forma holística, estipula cuidados diários, tendo como foco a diminuição do sofrimento biopsicossocial desse paciente. Assim, promove a qualidade de vida do paciente, respeitando suas necessidades básicas e sempre

envolvendo a família no processo do cuidado (SOUSA, 2020).

Dado ao pressuposto que ações de controle da dor, punção de hipodermoclise, curativos em lesões malignas cutâneas, feridas tumorais, zelo pela manutenção do asseio e da higiene, medidas de conforto e gerenciamento da equipe de enfermagem são atividades que competem ao profissional enfermeiro. Contudo, ressalta-se o trabalho do mesmo, juntamente com a equipe multidisciplinar, em prol de uma comunicação eficaz com os familiares e pacientes (ANCP, c2022).

Em entrevista, Silva (ANCP, c2022), destaca que profissionais que anseiam trabalhar com cuidados paliativos, precisam buscar uma especialização reconhecida pelo seu conselho de classe, em prol da formalização deste cuidado. Mediante ao aumento do número de pacientes paliativos, é notório a necessidade de qualificação dos profissionais perante estes cuidados.

A Resolução COFEN Nº 570/2018 em seu Art. 1º resolve: "O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, promover o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante, no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, podendo atuar em diversas especializações como em cuidados paliativos." (BRASIL, 2018).

Vale ressaltar, que as competências privativas do enfermeiro em uma unidade oncológica, de acordo com a Resolução COFEN Nº 569/2018, enfatizam o cuidado e estabelece atividades a serem realizadas, como:

- O planejamento e supervisão de toda atividade desenvolvida pela equipe de enfermagem aos pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico;
- Redigir protocolos com o intuito de prevenir e minimizar efeitos colaterais durante todo tratamento;
- Basear-se na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), para realização de consultas de enfermagem;
- Administrar quimioterápico antineoplásico, conforme protocolo terapêutico;
- Puncionar cateter venoso totalmente implantado;
- Estipular medidas preventivas em relação a riscos e agravos durante a infusão das medicações;
- Inteirar-se de programas que norteiam a qualidade do serviço dentro de uma unidade oncológica;
- Acompanhar todo processo de cuidado e atenção ao paciente, dada pela equipe de enfermagem;
- Envolver-se nas políticas de recursos humanos, humanização e à assistência integral ao paciente;
- Realizar registros de enfermagem

pertinentes a todo cuidado, efeitos colaterais, reações adversas ou qualquer alteração fisiológica que o paciente apresentou durante o tratamento;

- Realizar treinamentos que capacitem toda equipe de enfermagem nos cuidados com pacientes oncológicos, incluindo cuidados voltados a fase terminal de vida;
- Orientar a família e paciente de acordo com cartilhas estipuladas ao tratamento oncológico;
- Atualizar-se referente a biossegurança individual, coletiva e ambiental;
- Cumprir regulamentos e legislações que estipulem suas atividades desenvolvidas em uma unidade oncológica.

O profissional enfermeiro tem seu papel norteador nos cuidados em relação ao controle de sintomas, desde a sua identificação, classificação, mensuração de intensidade através da Escala de Dor e o local. Neste contexto, há a necessidade de ter ciência das diferentes abordagens terapêuticas, com o intuito do controle dos sintomas identificados por ele.

Ações humanizadas do enfermeiro ao paciente

Segundo Barbosa *et al.* (2019), a assistência ao paciente paliativo, envolve o conhecimento de toda trajetória de vida e de sua patologia. Contudo, o profissional enfermeiro precisa ter aptidão técnica e sensibilidade para prestar uma assistência humanizada, ética e de qualidade, preservando os direitos de escolha do mesmo (BRASIL, 2018).

O enfermeiro juntamente com a equipe será protagonista deste processo de cuidados, como descrito por Barbosa *et al.* (2019). Em pesquisa, ele relata a importância de avaliar o paciente em sua totalidade e fragilidade enfrentada naquele momento, para que possa ser montado um plano de cuidados individualizado que permita a participação dele e seus familiares promovendo qualidade de vida, não adiando ou prolongando a morte.

Dando autonomia a esse paciente em seu processo de finitude, Ribeiro *et al.* (2019) afirma que a comunicação assertiva é algo importante para tranquilizar e trazer segurança ao doente e seus familiares acerca dos cuidados e tratamentos. É imprescindível acolher e entender que o processo enfrentado pela família e pelo paciente é doloroso e que neste momento irão surgir inúmeras dúvidas, medos e inseguranças.

Para Amthauer e Morschbacher (2022) o cuidado paliativo envolve uma investigação do enfermeiro perante os processos estressores como físicos, sociais e psicológicos, enfrentados pelo paciente devido à evolução das doenças. Ao pensar no âmbito hospitalar, nota-se uma certa ansiedade dos familiares em estar perto, visitar, aproveitar o momento junto e neste momento o

enfermeiro deve ser autocrítico, pensar de forma humanizada e lógica para gerenciar a entrada destes acompanhantes, pensando também na vontade do paciente, analisando o ambiente e se esse acúmulo de pessoas não está se tornando cansativo e estressante para ele.

Referindo-se às vontades do paciente, caso ele solicite a entrada de alguém em especial, é necessário realizá-lo, conforme a norma do hospital. Implementar a visita de animais de estimação é algo que também produz benefícios comprovados e corrobora com Teixeira *et al.* (2021), onde ele afirma que a visita de animais traz encorajamento a pacientes paliativos perante seu tratamento.

Conclusão

Com base na elaboração deste estudo e leitura de artigos selecionados, foi possível concluir o evidenciamento e a importância de um enfermeiro especializado no âmbito do cuidado Paliativo, com ênfase em uma unidade oncológica, ressaltando-se que sua capacitação aprimorada irá beneficiar todo o processo de gestão e cuidados.

Foi observado também a importância da humanização, incluindo familiares no cuidado juntamente com toda equipe multiprofissional, preservando os princípios éticos a fim de proporcionar o bem-estar físico, social, espiritual e emocional, ao paciente em seu processo de finitude.

Por fim, conclui-se através de dados relevantes deste estudo, a falta de profissionais especializados e o tabu ainda gerado pelo tema abordado.

A estrutura humanista perante as unidades de saúde ainda se encontram falhas, quando em dados é observado o aumento em números de pacientes com patologias sem cura perante a medicina.

Portanto, este estudo busca desmistificar o tema abordado, trazendo a importância de um cuidado humanizado por profissionais qualificados.

Agradecimentos

A Enfermagem é uma arte; 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".

A princípio foi um desafio projetar um estudo sobre uma área que demonstrou ser tão falha de profissionais capacitados e competentes, para que se possa exercer tal função com eficiência. Mas tivemos auxílio de profissionais capacitados e prontos a nos auxiliar nesse estudo de grande

importância e valia a nossa formação acadêmica.

Deus, com seu papel primordial em nossas vidas, nos guiou durante todo projeto de pesquisa, podendo assim termos direção e sabedoria para concluir um trabalho tão estimado.

Aos nossos familiares, nosso muito obrigada por estarem presentes e nos incentivando a realizar mais uma conquista em nossas vidas acadêmicas, por terem sido pacientes e compreensivos com nossa ausência nos momentos de estudo e a todo momento por nos apoiarem.

Agradecemos ao coordenador do curso de graduação em Enfermagem da faculdade Promove Sete Lagoas, Everaldo Junior, nosso orientador, a toda paciência, compreensão de horários e agendas, enfim a toda orientação e auxílio durante todo projeto de pesquisa que fora realizado e concluído com sucesso.

Agradecemos também a co-orientadora Gessica, docente na faculdade Promove de Sete Lagoas do curso de graduação em Enfermagem, por todo seu cuidado e atenção conosco, por ter se dedicado um tempo para que possamos nos reunir e concretizar mais um trabalho.

Todo profissional merece destaque em seu âmbito trabalhista, aqueles que se dedicam, se esforçam e mostram que são capazes de atender toda necessidade que exige seu trabalho. Assim, se tornam referência e inspiração para todo cuidado humanizado prestado. Todo seu tempo de dedicação, estudo e aprendizado valerá a pena, basta acreditar em si mesmo.

Referências

- ABREU, C. B. B. de.; FORTES, P. A. de C. Questões éticas referentes às preferências do paciente em cuidados paliativos. **Revista Bioética**, [S.l.], v. 22, n. 2, p. 299–308, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/LrRWXkBgnpQLFWdhjsrKcf/#>. Acesso em: 4 de jun. de 2023.
- AMTHAUER, C.; MORSCHBACHER, J. Conceptions and practices of nurses in palliative patient care and family. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e211111032779, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32779>. Acesso em: 03 out. 2022.
- ANCP. [Academia Nacional de Cuidados Paliativos]. **A enfermagem em cuidados paliativos**. c2022. Disponível em: <https://paliativo.org.br/a-enfermagem-em-cuidados-paliativos>. Acesso em: 22 ago. 2022.
- ANCP. [Academia Nacional de Cuidados Paliativos]. **ANCP e cuidados paliativos no Brasil**. ANCP, c2023. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil>. Acesso em: 17 de jan. 2023.
- ANCP. [Academia Nacional de Cuidados Paliativos]. **Panorama dos Cuidados Paliativos no Brasil**. São Paulo: ANCP, 2018. Disponível em: <https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>. Acesso: 03 de jan. 2023.
- ANCP. [Academia Nacional de Cuidados Paliativos]. **Tratando a dor: medicamentos opioides**. São Paulo: ANCP, c2023. Disponível em: <https://paliativo.org.br/comite-dor-ancp-cartilha-tratando-dor-medicamentos-opioides>. Acesso em: 21 jun. 2023.
- ANCP. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**: ampliado e atualizado. 2 ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativosANCP.pdf>. Acesso em: 24 set. 2022.
- ANDRADE, C. G. de; COSTA, S. F. G. da; LOPES, M. E. L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 18, n. 9, p. 2523–2530, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tqWXjVYtSTqDbm7BXGhc7cn/?lang=pt#>. Acesso em: 20 out. 2022.
- BARBOSA, A. N. et al. A importância da assistência humanizada prestada pelo enfermeiro nos cuidados paliativos ao paciente oncológico terminal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, [S. l.], v. 1, n. 4, p. 92-96, 2019. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/58>. Acesso em: 23 jun. 2022.
- Barreto, Willian. “SUS tem 317 unidades para tratamento de câncer, mas número ainda é baixo, aponta conselheira do CNS”. **Conselho Nacional de Saúde**, Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2321-sus-tem-317-unidades-para-tratamento-de-cancer-mas-numero-ainda-e-baixo-aponta-conselheira-do-cns>. Acessado 23 de junho de 2023.
- BENEDETTI, G. M. DOS S. et al. Significado do processo morte/morrer para os acadêmicos ingressantes no curso de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.l.], v. 34, n. 1, p. 173–179, mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rge/f/a/sdjSq5LrSXMjVNrVxHVGvvhx/#>. Acesso em: 21 de jun. 2023.
- BRASIL. [Conselho Federal de Enfermagem]. **Resolução COFEN Nº569/2018**. Brasília: CONFEN, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0569-2018_60766.html. Acesso em: 16 nov. 2022.
- CERQUETANI, S. **Até o fim! Cuidados paliativos transformam paciente em protagonista da sua própria história até o último segundo**. UOL, 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/reportagens-especiais/cuidados-paliativos-como-eles-ajudam-paciente-a-ter-qualidade-de-vida/>. Acesso em: 17 de jan. 2023.
- Chaves, S. E. (2014). Os movimentos macropolíticos e micropolíticos no ensino de graduação em Enfermagem. *Interface (Botucatu)*, 18(49), 325-36.

CUNHA, A. S.; PITOMBEIRA, J. S.; PANZETTI, T. M. N. Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S.l.], v.6,n.4, p. 383-390, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2191>. Acesso em: 31 ago. 2022.

DUTRA, P. L. **Percepção dos profissionais de saúde sobre terminalidade e indicação de cuidados paliativos em um hospital privado de Porto Alegre**. 2020. 41f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/9411/4/DUTRA_PAULA_LEITE_DIS.pdf. Acesso em: 10 nov. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GRACELLI, M. **Cicely Saunders: Biografia e Legado (1918-2005)**. ASSINVÉXIS, 2022. Disponível em: <https://assinvexis.org/artigos/cicely-saunders/>. Acesso em: 4 de jun. de 2023.

HOFFMANN, L. B.; SANTOS, A. B. B.; CARVALHO, R. T. Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos. **Psicologia USP**, [S.l.], v. 32, p. e180037, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/tQ8sz8VyWbGJyKWMBLrmv9R/#>. Acesso em: 4 de jun. de 2023.

Habilitar hospitais em alta complexidade em oncologia. GOV 202. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/habilitar-hospitais-em-alta-complexidade-em-oncologia>. Acessado 23 de junho de 2023.

INCA. [Instituto Nacional de Câncer]. **Cuidados Paliativos**. 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>. Acesso em: 15 nov. 2022.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Cuidados paliativos: vivências e aplicações práticas do Hospital do Câncer IV / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cuidados_paliativos_vivencias_e_aplicacoes_praticas_do_hc_iv.pdf. Acessado em: 18 out. 2022.

MATINS, F. **Luto prolongado é um transtorno mental, segundo a Organização Mundial da Saúde**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/luto-prolongado-e-um-transtorno-mental-segundo-a-organizacao-mundial-da-saude>. Acesso em: 21 de jun. 2023.

Ministério da saúde secretaria de atenção especializada a saúde **portaria SAES/MS Nº 1399, de 17 de dezembro de 2019/INCA 2019**
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/portaria_1399_17dez2019.pdf

MURAKAMI, L. **Semana da Enfermagem: enfermeiras comentam a importância da profissão**. Universidade Federal do Paraná, 2020. Disponível em <https://ufpr.br/semana-da-enfermagem-enfermeiros-da-ufpr-comentam-a-importancia-da-profissao/>. Acesso em: 25 set. 2022.

NERUDA, P. **Crepusculario**. Chile: Andres Bello, 1999.

OLVER, C. “David Tasma”. **Archives of Dame Cicely Saunders (1918 - 2005): Cataloguing the Papers of the Modern Hospice Pioneer**. Archives of Dame Cicely, 2015. Disponível em: <https://cicelysaundersarchive.wordpress.com/tag/david-tasma/>. Acesso em: 4 de jun. de 2023.

ONCOGUIA. **Cuidados paliativos: qualidade de vida e bem-estar do paciente com câncer**. In: American Câncer Society. Traduzido e adaptado pela Equipe do Instituto Oncoguia. Instituto Oncoguia, 2020. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cuidados-paliativos/137/50/>. Acesso em: 15 nov. 2022.

ONCOGUIA, Instituto. **“Estimativas de câncer no Brasil”**. Instituto Oncoguia, 2022
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estimativas-no-brasil/1705/1/>. Acessado 23 de janeiro de 2023

Oncoguia, Instituto. **“[ENTREVISTA] Entenda o que é Oncologia Clínica”**. Instituto Oncoguia, 2015
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/entrevista-entenda-o-que-e-oncologia-clinica/1081/8/>. Acessado 23 de junho de 2023.

ONCOGUIA. **Ministério da Saúde normatiza cuidados paliativos no SUS**. Instituto Oncoguia, 2018. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/mobile/conteudo/ministerio-da-saude-normatiza-cuidados-paliativos-no-sus/12380/8/>. Acesso em: 12 nov. 2022.

ONCOGUIA. **O que é oncologia?** Instituto Oncoguia, 2017. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-que-e-oncologia/82/1/>. Acesso em: 27 set. 2022

OPAS. [Organização Pan Americana da Saúde]. **OMS divulga recursos para lidar com flagrante escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade** - OPAS/OMS, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-com-flagrante-escassez-servicos-cuidados>. Acesso em: 17 de jan. 2023.

PALIATIVO. *In: Priberam Dicionário. [S.l.]*: Priberam Informática, S.A, c2022. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/paliativo>. Acesso em: 15 nov. 2022

PAULA, A. C. de. **História dos cuidados paliativos**. Rio Preto, SP: CORP, c2023. Disponível em: <http://clinicacorp.com.br/blog/historia-dos-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 31 jul. 2020.

PESSOA, F. **A morte chega cedo**. *In: Literatura Brasileira*, 2013. Disponível em: <https://literatura-brasileira.com/2013/05/02/a-morte-chega-cedo-fernando-pessoa/>. Acesso em: 21 de jun. 2023.

SANTANA, E. de A. S.; ABRÃO, R. K. (Orgs.). **Debates oncológicos e cuidados paliativos em enfermagem**. Iguatu, CE: Quipá Editora, 2021. 126 p. : il. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/643397/2/LIVRO%20Debates%20oncol%C3%B3gicos%20e%20cuidados%20paliativos%20em%20enfermagem.pdf>. Acesso em 01 nov. 2022.

SANTOS, A. F. J. dos; FERREIRA, E. A. L.; GUIRRO, U. B. do P. **Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019**. [livro eletrônico]. 1. ed. São Paulo: ANCP, 2020. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Disponível em: https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf. Acesso em: 20 jan. 2020.

SHIROMA, E. **Impacto da criação de uma comissão de cuidados paliativos em hospital de idosos em Curitiba**. Curitiba: Hospital do Idoso Zilda Arns, 2018. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/impacto-da-criacao-de-uma-comissao-de-cuidados-paliativos-em-hospital-de-idosos-em-curitiba>. Acesso em: 10/08/2022.

SILVA JÚNIOR, A. R. da *et al.* Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 27, p. e45135, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45135>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

SILVEIRA, L. **Estágios Do Luto**: os 5 estágios por Elisabeth Kübler-Ross. Mancini: Psiquiatria e Psicologia, 2020. Disponível em: <https://mancinipsiquiatria.com.br/estagios-do-luto-por-elisabeth/>. Acesso em: 4 de jun. de 2023.

SOARES, S. V.; PICOLLI, I. R. A.; CASAGRANDE, J. L. Pesquisa Bibliográfica, Pesquisa Bibliométrica, Artigo de Revisão e Ensaio Teórico em Administração e Contabilidade. **Administração: Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 308-339, 2018. Disponível em: <https://raep.emnuvens.com.br/raep/article/view/970> >. Acesso em: 15/09/2022

SOUSA, F. F. R. A importância do enfermeiro em uma equipe multiprofissional na busca do bem-estar de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *In: MOLIN, R. S. D. (Org.). Saúde em Foco: Temas Contemporâneos - Volume 1. [S.l.]*: Editora Científica, 2020. p. 77-92. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200600553.pdf>. Acesso: 12 out. 2022.

ST CHRISTOPHER'S. **Our history**. St Christopher's, c2023. Disponível em: <https://www.stchristophers.org.uk/about/history>. Acesso em: 21 jun. 2023.

TEIXEIRA, T. O. *et al.* Protocolo para visita do animal de estimação do paciente em cuidados paliativos em um hospital. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/113601>. Acesso em: 30 out. 2022.

VENCEROCANCER, **Por todos os brasileiros com câncer têm direito a tratamento pelo SUS**. 19 de abril de 2022, Disponível em: <https://vencero cancer.org.br/todos-os-brasileiros-com-cancer-tem-direito-a-tratamento-pelo-sus/>. Acessado em 12/03/2023

VIEIRA, C.; BRÁS, M.; FRAGOSO, M. Opioides na dor oncológica e o seu uso em circunstâncias particulares: uma revisão narrativa. **Acta Médica Portuguesa**, [S.l.], v. 32, n.5, p. 388-399, 2019. Disponível em: <https://melhorsaude.org/wp-content/uploads/2021/05/Opioides-na-dor-cronica.pdf>. Acesso em: 21 jun2023.