

A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PALIATIVOS

THE NURSING TEAM IN THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE ONCOLOGY PATIENTS

Beatriz Amélia Fernandes Caires¹

Josiane Estela de Oliveira Prado ²

Lídia Regina Costalino Cabello³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

O câncer no Brasil e no mundo, representa a segunda causa isolada de mortalidade, onde em 2020 o câncer ficou em primeiro lugar de causa de óbito na população brasileira. Quando o paciente oncológico não responde ao tratamento convencional, devido estadiamento avançado da doença, neste estágio o câncer é chamado de paliativo, quando a pessoa apresenta esta situação os cuidados e o tratamento oportuno se aplicam aos sintomas físicos, espirituais e psicossocial, irão repercutir na sua qualidade de vida. A enfermagem lida diretamente com pacientes e seus familiares, onde sua conduta reflete na qualidade da assistência prestada. O trabalho teve como objetivo estimar a qualidade de vida em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos. Este estudo compreende uma revisão de literatura do tipo narrativa. Encontramos no cuidado paliativo a assistência, a medida de conforto para o paciente. Na ocasião em que se refere “paciente paliativo”, instantaneamente passa em nossas mentes, que estamos diante de um paciente acamado, nos seus últimos suspiros, contudo não é esse panorama a ser considerado, ou seja, pessoas sob este processo, vão muito além. Devemos continuamente lembrar que o cuidado e bem-estar do paciente devem estar em primeiro lugar e conjuntamente prestar uma atenção a família, que precisa de suporte para conviver com a situação. Concluímos que o conhecimento de uma forma mais aprofundada nos cuidados paliativos, desde sua origem o princípio com pontos positivos e negativos nesta linha de cuidado, ofertando a qualidade de vida tanto do paciente e sua família.

Palavras-Chave: Oncologia, Câncer, Qualidade de vida, Paliativo, Cuidados de enfermagem.

Abstract

Cancer in Brazil and in the world represents the second isolated cause of mortality, where in 2020 cancer ranked first as the cause of death in the Brazilian population. When the cancer patient does not respond to conventional treatment, due to the

advanced stage of the disease, at this stage the cancer is called palliative, when the person presents this situation, care and timely treatment are applied to the physical, spiritual and psychosocial symptoms, which will have an impact on the your quality of life. Nursing deals directly with patients and their families, where their conduct reflects the quality of care provided. The aim of the study was to estimate the quality of life in cancer patients under palliative care. This study comprises a narrative literature review. We find in palliative care assistance, a measure of comfort for the patient. When “palliative patient” is mentioned, it instantly crosses our minds that we are facing a bedridden patient, taking his last breaths, however this is not the panorama to be considered, that is, people undergoing this process go much further. We must continually remember that the patient's care and well-being must come first and together pay attention to the family, who need support to live with the situation. We conclude that knowledge in a more in-depth way in palliative care, from its origins, has positive and negative points in this line of care, offering quality of life for both the patient and their family.

Key Words: Oncology, Cancer, Quality of life, Palliative, Nursing care.

Introdução

Vivemos em um período de transição epidemiológica, na qual as doenças letais passam a ser mais conhecidas pela população. A industrialização nos dias de hoje está em alta, onde a mudança do homem dos campos para as cidades tem crescido muito, com isso a sua exposição também. O câncer no Brasil e no mundo atualmente, representa a segunda causa isolada de mortalidade, com progressiva diminuição da letalidade das doenças cardiovasculares, onde em 2020 o câncer ficou em primeiro lugar de causa de óbitos na população brasileira (Chammas, 2013).

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) sinalizam que em 2030, o câncer acometerá, aproximadamente, em todo o mundo 27 milhões de casos incidentes, 17 milhões de óbitos e 75 milhões de pessoas com diagnóstico anual. O maior efeito será perceptível em países de baixa e média renda. Em um contexto geral no Brasil o câncer, ocupa a segunda posição do ranking de mortes por causas diversas na população em geral, nos últimos anos o câncer tem se destacado na vida da população, entre as doenças crônicas não transmissíveis, alcançando altos patamares, sendo um problema contemporâneo da saúde mundial. Quando o câncer se torna avançado, pode evoluir a condições, de impossibilidade de cura com sinais e sintomas pouco controláveis como (dor, náusea, vômitos, fadiga, anorexia, depressão, ansiedade, entre outros) sua manifestação pode estar relacionada com os efeitos

adversos do tratamento ou da invasão tumoral dele, ocorrendo desconfortos ao paciente e um impacto negativo para sua qualidade de vida (Freire *et al.*, 2018).

O diagnóstico de câncer se torna essencial na vida da pessoa e sua família, principalmente quando a doença apresenta uma forma avançada, fora do tratamento convencional e cura. Neste estágio o câncer é chamado de paliativo, quando a pessoa apresenta esta situação os cuidados e o tratamento oportuno se aplicam aos sintomas físicos, espirituais e psicossocial, os quais irão repercutir na sua qualidade de vida (Silva *et al.*, 2020).

Quando a doença oncológica não responde aos tratamentos convencionais, o paciente deixa de receber o cuidado curativo para ser tratado como paliativo (Silva *et al.*, 2020).

Os cuidados paliativos têm como objetivos, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, com a intenção de melhorar os sintomas como, alívio da dor, sintomas físicos, sociais, espirituais e sociais (Alves, 2021).

Os cuidados paliativos vêm sendo discutidos nas últimas décadas em nível mundial. No Brasil vemos um crescimento desde 1980, atualmente está em maior atenção a parte dos profissionais da saúde. Segundo (OMS) Organização Mundial da saúde, cuidados paliativos englobam a assistência por uma equipe multiprofissional, com o objetivo na qualidade de vida do paciente e seus familiares. Ocorrendo uma doença que ameace a vida por meio da prevenção e alívio do sofrimento desta pessoa, mediante a identificação precoce e avaliação impecável, tratamento da dor e demais sintomas físicos, social, espiritual e psicossocial (Alves; Oliveira, 2022).

Cuidados paliativos é um termo utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional ao paciente fora de possibilidade terapêutica de cura. A palavra paliativo é originada do latim pallium que significa manto, proteção, ou seja, ele vai proteger, aquele em que a medicina curativa já não mais acolhe. A sua assistência para todos os cuidados e sintomas físicos, onde inclui também o amparo emocional, não somente com o paciente, mais também com seu familiar. As principais diretrizes de assistência a cuidados paliativos são: prevenção e controle dos sintomas; intervenção psicossocial e espiritual; paciente e família como unidade de cuidados; autonomia e independência; comunicação e trabalho em equipe multiprofissional proporcionando uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes e familiares. Na

assistência do cuidado paliativo, o principal foco, não está relacionado com ser tratado ou curado, mas centrado no indivíduo como um todo, desde suas necessidades físicas até as necessidades psicobiológicas, sendo assim o paciente e sua família deve entender seus direitos a informação e autonomia plena para decisões a respeito de seu tratamento. A enfermagem é uma das profissões da área da saúde, na qual lidam diretamente com pacientes e seus familiares, onde sua conduta reflete diretamente na qualidade da assistência prestada (Souza *et al.*, 2021).

Os cuidados paliativos podem ser entendidos como uma abordagem terapêutica ao paciente com a doença, fora a sua possibilidade de cura que ocorre, intervenção para alívio dos sintomas. A equipe de enfermagem e multidisciplinar requer um tratamento na qualidade de vida (Silva *et al.*, 2020).

A qualidade de vida está relacionada ao adoecimento por câncer, é avaliar a sua prática, teve início nos anos 1940, porém se transformou com o passar dos anos, onde atualmente o conceito, qualidade de vida engloba aspectos relacionados a relação afetiva, crença, valores e espiritualidade (Barros, 2013).

O termo “qualidade de vida” está referido a uma percepção subjetiva que vai incluir fatores de objetividade, tais como índice econômicos e sociais ou mesmo presença de doenças; aumenta significativamente quando oferece para o paciente um apoio psicológico que compreenda a sua integralidade (Barros, 2013).

A qualidade de vida é conceituada como a percepção do paciente com influência culturais, social, econômica e política. No contexto geral, tem como, objetivo alcançar os seus projetos e expectativas, refletindo na satisfação da pessoa com a vida (Freire *et al.*, 2018). Porém quando se evidencia o câncer avançado, ou não existe a possibilidade de cura terapêutica, sabe que vários fatores podem comprometer a qualidade de vida, desde quando a pessoa recebe o diagnóstico, até os efeitos colaterais das terapias realizadas em seu tratamento (Silva *et al.*, 2020).

O índice de mortalidade e morbidade decorrente do câncer, são preocupantes, com isso a enfermagem, atua desde a sua atenção primária por meio de informação a população, palestras sobre a sua prevenção e detecção precoce dos sintomas e seus sinais, englobando a assistência desde a forma diagnóstica, auxiliando nos exames de imagens e coleta de exame laboratoriais (Baia; Santos, 2013).

Após o diagnóstico de câncer, a equipe de enfermagem assume um posicionamento, onde a assistência deve ser mais acentuada e dedicada ao paciente, pois o tratamento requer e inspira cuidados mais aprimorados, onde se faz necessário um profissional de qualificado e capacitado, para uma atuação em enfermagem oncológica, é necessária uma qualificação dos enfermeiros para prestar assistência integral ao paciente por meio de um conhecimento científico e específico, fundamentada em aspecto clínico, psicológico, social, político, espiritual, éticos e nos cuidados com o final da vida, devido a decorrência da doença, sendo competência do enfermeiro na ação do cuidar a sua integração junto a equipe multiprofissional e a identificação de fatores de risco, para a prática de enfermagem na assistência ao paciente oncológico. O principal objetivo da equipe multidisciplinar, está associada a oferecer o melhor cuidado ao paciente oncológico, visando suprir sua necessidade em todo processo do seu tratamento.

Lembrando que esse tratamento realizado, em pacientes com câncer é complexo, sendo, essencial a aplicação de diversas terapias sequenciais ou concomitantes como cirurgias, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, onde o tratamento oncológico, por ser enigmático, vai requerer do enfermeiro, uma atuação fundamental onde a sua gestão do cuidado ao paciente, exige do profissional uma atenção constante ao emocional abalado do paciente e sua família, entendimento e capacitação do paciente e de seu familiar em cuidados em casa (Baia; Santos, 2013).

Muito antes de a Organização Mundial da Saúde (OMS) definir cuidados paliativos como a linha de cuidado, que prioriza a qualidade de vida, independentemente do tempo restante para pacientes com diagnósticos de doenças que estejam fora de possibilidade terapêutica. O cuidado paliativo vai ser baseado, na oferta de conforto e de ambiente propício para a recuperação da saúde (Picollo; Fachini, 2018).

Com isso devem ser projetados com o objetivo de ofertar conforto obtendo com excelência no atendimento como produto.

O diagnóstico de doenças que comprometem a saúde e a continuidade da vida traz consigo diversos, questionamentos sobre qual é o melhor atendimento, o cuidado paliativos são considerados como linha de cuidados que possuem como

principal objetivo a conservação da qualidade de vida e a prestação de conforto na medida que a doença avança. Na qual esse tipo de paciente e sua família possam ser atendidos de forma integral, é necessário o entendimento por parte da equipe multidisciplinar sobre o seu contexto de vida e história, somente assim é possível um resultado satisfatório (Picollo; Fachini, 2018).

Os cuidados paliativos visam garantir que o paciente com o câncer possa viver o tempo que lhe resta, fato esse que engloba o controle da dor, apoio social, visando sempre para que eles possam ter máximo possível de alívio, enquanto sobreviverem.

Por eles são fundamentais para promover uma visão holística e compreensiva aos pacientes com doenças terminais e seus familiares, onde recebem apoio físico, emocional e espiritual. Na qual eles precisam para viver seus últimos dias com dignidade e uma qualidade de vida.

O trabalho em questão teve como objetivo estimar a qualidade de vida em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.

Método

Este estudo compreende em uma revisão de literatura do tipo narrativa.

Esta revisão de literatura busca, a facilidade de pesquisar e interpretar. Sendo que o autor fica livre em poder, mudar e transcrever as coisas da forma que ele pesquisa. Não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura.

Onde ela é adequada para fundamentação teórica de artigos, dissertação, teses e trabalhos de conclusão de curso. A sua seleção dos estudos e sua interpretação das informações podem ser mudadas pelo autor (FCA, 2015).

Neste estudo foi pesquisado artigos científicos em revistas eletrônicas, e-book e sites oficiais, no período de março a setembro de 2024. Salvo estudos de 2013, que foi fundamental para a construção do manuscrito.

As pesquisas foram exploradas através das bases eletrônicas, Biblioteca virtual Unesp, Biblioteca virtual de saúde (BVS), Pubmed, Google acadêmico, SciELO e e-book tratado de oncologia.

Para realizar a pesquisa, foram aplicados os descritores “OR” e “AND”, sendo elaborada a estratégia de busca: Câncer OR Unidades Hospitalares e Oncologia) AND Institutos de Câncer OR Hospitais de Câncer OR Hospitais de Oncologia OR Hospitais Oncológicos OR Hospital de Câncer OR Hospital de Oncologia OR Hospital do Câncer OR Hospital Oncológico OR Instituições de Oncologia) AND (Detecção Precoce de Câncer OR Diagnóstico Precoce do Câncer) AND (Sobreviventes de Câncer OR Sobrevivência ao Câncer OR Sobrevivente de Câncer OR Sobrevivente de Longo Prazo ao Câncer OR Sobrevivente em Longo Prazo do Câncer OR Sobreviventes de Câncer Infantil OR Sobreviventes de Longo Prazo ao Câncer OR Sobreviventes do Câncer OR Sobreviventes em Longo Prazo do Câncer) AND (Qualidade de Vida OR Qualidade de Vida Relacionada à Saúde QVRS) AND (Cuidados de Enfermagem OR Assistência de Enfermagem OR Atendimento de Enfermagem OR Cuidado de Enfermagem OR Gestão da Assistência de Enfermagem OR Sistematização da Assistência de Enfermagem) AND (Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida OR Enfermagem de Cuidados Paliativos OR Enfermagem em Centros de Cuidados Paliativos) AND (Cuidados Paliativos OR Assistência Paliativa).

Ao aplicar a estratégia de busca supracitada, resultou de um total de 640 trabalhos de acordo com as bases pesquisadas. Como critério de inclusão selecionamos 20 trabalhos, que tivessem de acordo com o tema a ser trabalhado, com limitação de datas 2014 a 2024, colocando também fora do período citações por serem imprescindível ao assunto, sendo no idioma português, dispondo de conteúdo na íntegra e gratuito, até o momento foram aproveitados 11 trabalhos, o restante ainda está sob análise minuciosa para utilização posterior.

Como critério de exclusão, os trabalhos que não atendiam a temática pesquisada, os que estavam fora do prazo de publicação e língua estrangeira.

Desenvolvimento

Quando se refere ao paciente oncológico, automaticamente associamos como uma doença de fim da vida, onde não existe saída, mas enganosamente essa não pode ser considerada a realidade de muitos pacientes. Encontramos no cuidado paliativo a assistência, a medida de conforto para o paciente. Na ocasião em que se refere “paciente paliativo”, instantaneamente passa em nossas mentes, que

estamos diante de um paciente acamado, nos seus últimos suspiros, contudo não é esse panorama a ser considerado, ou seja, pessoas sob este processo de cuidado paliativo, vão muito além. Devemos continuamente lembrar que o cuidado e bem-estar do paciente devem estar em primeiro lugar, e conjuntamente prestar uma atenção a família, que precisa de todo suporte para conviver com a situação (Silva *et al.*, (2020).

De acordo com Silva *et al.* (2020); Freire *et al.* (2018) a qualidade de vida é considerada em várias dimensões, sendo fatores sociodemográfico e clínico que mais interferem na manutenção da qualidade de vida. Existindo uma comparação entre sua característica, como os custo e a qualidade de vida de pacientes com câncer em cuidados paliativos.

Ocorrendo a perda funcional dos pacientes em cuidados paliativos, refletindo em vários aspectos de sua vida, sendo assim dificuldade para desempenhar tarefas do cotidiano, favorecendo o desenvolvimento de alterações psicológicas, devido ao paciente acreditar que pode ser um fardo para família ou ao cuidador. (Freire *et al.*, 2018).

Sintomas como ansiedade e depressão estão presentes, desde o recebimento do diagnóstico do câncer, devido os avanços científicos, o câncer aparece relacionado com o sofrimento e a morte. A ansiedade foi identificada como a segunda causa que afeta na qualidade de vida (Silva *et al.*, 2020).

Segundo Freire *et al.* (2018); Silva *et al.* (2020) foram encontradas resultados de associação de sintomas de dispneia, onde observou também sintomas de constipação. O tempo de dispneia com o sintoma de saúde global. Sendo a dispneia um dos sintomas que mais afetam os pacientes com câncer em estágio avançados, ocorrendo um grande impacto a sua vida e na de seus familiares. Lembrando que a melhoria da qualidade de vida, durante o cuidado paliativo é fundamental para os pacientes.

Para Freire *et al.* (2018); Souza *et al.* (2021) o desenvolvimento e avanço da doença apresenta sinais e sintomas que afetam de forma significativa na qualidade de vida. Onde entre os sintomas e sinais apresentados o maior citado pelos doentes é a dor. O Brasil tem se configurado como o segundo país da América Latina com pessoas acometidas pelo câncer, que informam a dor como o principal sintoma, ela vai interferir diretamente na qualidade de vida dos pacientes, que podem ter como

uma consequência, o comportamento alterado incluindo alterações de humores, irritabilidade, agressividade, gritos, agitação, desânimo, alteração na qualidade do sono, dificuldade de mobilização, depressão e inapetência.

Sendo assim a compreensão de que a dor é intensa e causa desconforto físico e psicológico, impõem aos profissionais uma assistência mais eficiente aos pacientes oncológicos principalmente em sua fase avançada. Onde uma promoção imediata do alívio do sintoma, pois para muitos pacientes esse sintoma pode se tornar insuportável e afetar negativamente na sua qualidade de vida. O paciente em cuidados paliativos possui vários conflitos, além da dor física, deve ser entendido como um ser que está em sofrimento, ocorrendo assim a necessidade de permitir o comportamento de suas angústias, medos e anseios para que se sinta confortado, amparado e cuidado pelo profissional da saúde. E por isso a conversa e a escuta qualificada conduz o cuidado de forma humanizada aqueles que sofrem, auxiliando no controle algíco, uma vez que a comunicação eficiente constitui o pilar para o surgimento do vínculo, a confiança essencial no processo de investigação da dor (Freire *et al.*, 2018; Souza *et al.*, 2021).

Os fatores sociodemográficos e clínicos identificados na população alvo afetam de forma significativa na sua qualidade de vida, em razão de uma grande dificuldade e limitação por parte da equipe profissional na assistência prestada a pacientes com câncer avançado, ou sem possibilidade terapêutica de cura, em cuidados paliativos. Os pacientes com câncer avançado devem receber a melhor atenção a sua qualidade de vida, em virtude do grande número de sintomas que podem desenvolver, pela própria doença ou tratamento realizado. Acarretando comprometimento dos domínios físicos e emocionais. O início precoce dos cuidados paliativos nestes pacientes com cânceres avançados proporciona uma melhor qualidade de vida. As atuações dos enfermeiros junto com as equipes interdisciplinares buscam, oferecer um cuidado profissional que irá reduzir o sofrimento, que é provocado e promover o conforto, a dignidade autonomia dos pacientes que visam o seu atendimento básico da saúde física, emocional e social (Freire *et al.*, 2018).

A comunicação constitui um fator de extrema importância para que se possa transmitir informação de ideias e desejos. Onde desse modo se torna evidente que, quem não se comunica de maneira eficaz fica fora do círculo que nos permite

sentir e interagir com os pacientes. Portanto é de extrema importância uma comunicação e cuidado humanizado, pois através dela é possível reconhecer e acolher, empaticamente as necessidades dos pacientes paliativos (Souza *et al.*, 2021).

Também ocorre que nos pacientes com câncer, os cuidados vão além dos sintomas físicos, inclui também o amparo emocional, diante desses pacientes que já estão fragilizados fisicamente e psicologicamente pela situação de terminalidade de vida que estão expostos. Desse modo, o enfermeiro deve constantemente estar atendo as necessidades do paciente, não somente física como também espiritual e emocional. A dor é subjetiva a cada indivíduo a sente da sua maneira, paciente em terminalidade de vida sentem tanto, dor física, como também emocional causada pelo sentimento de desgosto, depressão e sofrimento. Contudo é essencial ocorrer uma interpretação de queixas verbais ou não verbais, sobretudo, em que se trata de manejo da dor, sendo o enfermeiro o profissional mais próximo do paciente, automaticamente possui um vínculo de comunicação e cuidado tornando uma peça-chave para avaliação da dor, por meio da observação das mudanças comportamentais e fisiológicas (Souza *et al.*, 2021).

Afirma Picollo e Fachini (2018) o controle da dor e sofrimento, bem como a oferta de qualidade de vida, são pontos fundamentais para oferta cuidado paliativo. Observamos a importância do trabalho do enfermeiro na equipe multidisciplinar atendendo as demandas dos pacientes de forma integral. O controle da dor, do sentimento e a qualidade de vida, são pontos fundamentais ao cuidado paliativo, por sua vez, o Programa Nacional de Controle de Dor e Cuidados Paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Portaria nº19, de 3 de janeiro de 2002, tem como objetivo articular a assistência, melhorar o atendimento e estimular o conhecimento e desenvolver diretrizes que consigam atender a demanda apresentada pela população nacional.

Para Rodrigues *et al.* (2020) a dor é definida como uma experiência sensorial e emocional, onde ela é uma lesão efetiva ou potencial sobre os tecidos onde englobam também os aspectos espirituais, ambiente e psíquicos. Com tudo a dor é sentida em pessoa a pessoa de uma maneira, pois ela sofre várias alterações vivenciadas individualmente pelo paciente. Sendo entre os sintomas gerados de sofrimento complicado e de difícil avaliação entre todos os pacientes sendo os idosos

os mais difíceis. Pois nesta fase o paciente idoso em uma fase avançada da doença pode apresentar características que irá dificultar o manejo e o tratamento ao controle da dor.

A interação entre a enfermagem e a família possui uma facilidade maior para a criação do vínculo, uma vez que estão mais próximos dos pacientes e da família, visualizando a necessidade apresentada. A capacidade de empatia colabora para a formação dessa relação, uma vez que o profissional consegue entender melhor as angústias apresentadas pelo paciente durante o tratamento (Picollo; Fachini, 2018).

Sendo assim, o cuidado paliativo é destinado a todos os pacientes que possuem uma doença que comprometa sua vida, obtendo ou não tratamento para modificar o quadro da situação, desde o início do tratamento até o manejo do luto incluindo a atenção com familiares (Rodrigues *et al.*, 2020).

A importância da dor e sofrimento compreende que a equipe, multidisciplinar precisa estar capacitada para poder atender o paciente e a família em sua totalidade. A diminuição das angústias, o controle da dor e o alívio dos sintomas, contribuem portanto, para uma melhor qualidade de vida, independentemente do tempo restante (Picollo; Fachini, 2018).

Assim para garantir um bom atendimento e conforto com paciente em cuidados paliativos, é primordial a atuação integral de uma equipe multiprofissional, sendo capaz de proporcionar um conforto ao paciente (Rodrigues *et al.*, 2020).

A espiritualidade é o melhor enfrentamento do tratamento, destaca uma visão holística do paciente independente de religião, diz respeito aos seus valores, as questões familiares e pessoais. Onde dessa forma é possível atender a demanda dos pacientes e da família em relação a sua decisão e ao rumo do tratamento. (Picollo; Fachini, 2018).

A importância de entender o processo de morte não como falha, mais sim como um acontecimento natural, ocorrendo que este ponto entende que os profissionais envolvidos com o paciente e sua família estejam preparados para tal abordagem (Rodrigues *et al.*, 2020).

Acredita que a equipe multidisciplinar em especial o enfermeiro, pode passar segurança para enfrentar esse momento de angustia. No entanto, a falta de

preparo pode trazer frustração tanto para a família quanto para o profissional, responsável pelo atendimento do processo doença e saúde (Picollo; Fachini, 2018).

A enfermagem é essencial para o atendimento e uma assistência paliativa, visando que possuem como objetivo de trabalho a prescrição de cuidados, onde o enfermeiro deve sempre estar atento a necessidade do paciente, não somente física mas também psicológica e espiritual, interpretar queixas verbais e não verbais, sobretudo em tratamento de melhora da dor (Rodrigues *et al.*, 2020).

Para ocorrer uma oferta de um atendimento adequado ao paciente é necessário que a equipe o visualize como um todo, sendo neste sentido observar a importância de olhar o paciente em sua totalidade, ver o paciente além de sua doença e entender a dimensão dos danos relacionados ao adoecimento, podendo assim colaborar para elaboração de um plano de tratamento que minimize danos e ofereça uma qualidade de vida (Rodrigues *et al.*, 2020).

Entender que a melhor forma de organizar um plano de cuidados é adequar o tratamento às reais necessidades do paciente (Picollo; Fachini, 2018).

O sentimento de impotência frente à finitude traz ao profissional uma sensação de inabilidade, pois em diversas vezes se obtém a cura como resultado final do trabalho. Sendo assim se faz essencial uma preparação de toda a equipe para esse tipo de caso, com o qual o profissional muitas vezes não obtém a cura como resultado final do trabalho, fazendo-se entender que é imprescindível um bom preparo de toda a equipe para esse tipo de clientela. É necessária uma visão complexa do paciente, levando em conta as fragilidades e necessidades sociais, orgânicas, psíquicas e sentimentais, as quais devem ser analisadas e atendidas por todos os membros da equipe. Por meio prático, esse profissional busca discutir cada caso, contemplando todas as fragilidades apresentadas pelo paciente e sua família (Picollo; Fachini, 2018).

Além disso, compreende que discussões entre os profissionais, antes das tomadas de decisões, sobre o plano e tratamento paliativo, possa obter um resultado mais adequado, contemplando as reais necessidades do paciente (Rodrigues *et al.*, 2020). Com isso evidencia a importância do atendimento ser realizado de forma integral, envolvendo todos os membros da equipe interdisciplinar e contemplando o paciente em sua totalidade. Entende-se que o atendimento ao paciente em final de vida, pode ser de excelência, quando a equipe consegue atender em sua totalidade

Acrescentam Picollo; Fachini (2018); Rodrigues *et al.*, 2020) que é sabido que cada profissional deve ser capacitado para tal, é imprescindível a discussão do caso por toda a equipe, para que todos sigam a mesma linha de cuidado, para obter um resultado satisfatório.

Conclusão

Concluimos que o estudo trouxe uma oportunidade de abranger conhecimento de uma forma mais aprofundada nos cuidados paliativos, sendo a sua origem o princípio com pontos positivos e negativos nesta linha de cuidado, ofertando a qualidade de vida tanto do paciente e sua família. Devendo lembrar que o papel do enfermeiro é primordial na relação do cuidado. Pois a sua visão holística e o vínculo com o doente e a família na prestação do cuidado com a dor e na aplicação de uma medida de conforto.

A qualidade de vida ofertada para este determinado paciente vai muito além, de somente uma medicação, engloba o atendimento de uma equipe multiprofissional, devendo ocorrer um consenso entre os profissionais, para que se cumpra a melhor qualidade no conforto e cuidado que o paciente necessita.

O contato entre família e a enfermagem, demonstra uma facilidade maior para criação deste vínculo. A empatia com eles, vai ajudar o profissional a entender melhor a necessidade apresentada pelo paciente dentre seu percurso com o tratamento.

Referências

ALVES, R.S.F.; OLVEIRA, F. F.B. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.42, e238471,1-16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/YjthVq7rxNhm5nhDqrsCqTQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 07 mar. 2024.

BAIA, W.R.N.; SANTOS, D.V. Assistência de enfermagem em oncologia clínica. In: HOFF, P.M.G. e associados. **Tratado de Oncologia**, São Paulo, Editora Atheneu, 2013, p.1375 - 1385.

BARROS, M.C.M. O Acompanhamento psicologico apacietes com câncer. In: HOFF, P.M.G. e associados. **Tratado de Oncologia**, São Paulo, Editora Atheneu, 2013, p.1387- 1401.

CHAMMAS, R. Biologia do Câncer: uma breve introdução. In: HOFF, P.M.G. e associados. **Tratado de Oncologia**, São Paulo, Editora Atheneu, 2013, p.4-7.

FCA. Faculdades de ciências agrônômicas. Tipos de revisão de literatura. **Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos**. UNESP Campus de Botucatu. Botucatu, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf> Acesso em: 09 maio 2024.

FREIRE, M.E.M. *et al.* Qualidade de vida relacionada a saúde de pacientes com cancer em cuidados paliativos. **Texto Contexto de Enfermagem**, Manaira, João Pessoa/PB, v. 27, n.2: e5420016, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180005420016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/br6jYdcz5C5r8kVkctrpfPG/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 07 mar. 2024.

PICOLLO D.P.; FACHINI. M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Rev.Ciênc Med*, Campinas, v. 27, n. 2, p. 85-92, dez, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855> Disponível em: [Vista do A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo \(puc-campinas.edu.br\)](http://vista.doa.atencao.do.enfermeiro.ao.paciente.em.cuidado.paliativo.puc-campinas.edu.br) Acesso em: 18 set. 2024.

SILVA, I.B.S. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, n.66, v.3: e-1211222, 2020. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n3.1122> . Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122/691> Acesso em: 07 mar. 2024.

SOUZA, T.J. *et al.* Condutas do enfermeiro em cuidados paliativo: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, v.24, n.280, p.6211-6215. Jun,2021 DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280t6000> . Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1777/2086> Acesso em: 07 mar. 2024.

RODRIGUES, J.L.R. Cuidados de enfermagem no manejo da dor de pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, São João Del Rei, v,10: e3680, p. 1-10, 2020. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3680> Disponível em [Cuidados de enfermagem no manejo da dor em pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos | Rev. enferm. Cent.-Oeste Min;10\(1\): 3680, out. 2020. | BDNF | LILACS \(bvsalud.org\)](http://Cuidados.de.enfermagem.no.manejo.da.dor.em.pacientes.adultos.e.idosos.em.cuidados.paliativos|Rev.enferm.Cent.-Oeste.Min;10(1):3680,out.2020.|BDENF|LILACS(bvsalud.org)) Acesso em: 25 set. 2024.