

CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS SOB A EXCELÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Oncological palliative care under the excellence of the nursing team

Marcella Maria dos Santos Sioni ¹

Josiane Estela de Oliveira Prado ²

Flávio Ademilson Corradini Júnior ³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

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

³Coorientador(a) e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

O câncer é uma doença em crescente ascensão no Brasil e no mundo, com estimativas de 704 mil novos casos entre 2023 e 2025, é uma das principais causas de morte globalmente. Seu desenvolvimento resulta de mutações genéticas causadas por fatores ambientais, estilo de vida e predisposição genética, tornando o diagnóstico precoce e os cuidados paliativos essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Nesse trabalho a metodologia adotada foi a revisão de literatura do tipo narrativa, utilizando bases de dados renomadas. Em virtude do que foi mencionado, este trabalho tem o intuito de evidenciar a extrema necessidade da atuação de uma equipe de enfermagem especializada para prover e assegurar um processo de morte digno e confortável. Os cuidados paliativos enfrentam barreiras, como a resistência de pacientes e familiares, frequentemente motivada por estigmas ligados à morte, o que pode postergar seu início. A aplicação eficaz dos cuidados paliativos demanda uma equipe de enfermagem especializada, pois é crucial uma abordagem conjunta entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, visando oferecer conforto, controle da dor e uma experiência digna até os últimos dias. A presença de enfermeiros qualificados é fundamental para garantir que os pacientes se sintam ouvidos e acolhidos, minimizando o sofrimento e assegurando que suas vontades sejam integralmente consideradas no cuidado. Esses cuidados não apenas melhoram a qualidade de vida dos pacientes, mas também oferece suporte emocional indispensável para os familiares, ajudando-os a lidar com a complexidade do processo final da vida.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Oncologia; Humanização da Assistência.

Abstract

Cancer is a disease on the rise in Brazil and worldwide, with estimates of 704,000 new cases between 2023 and 2025, and is one of the leading causes of death globally. Its development results from genetic mutations caused by environmental factors, lifestyle and genetic predisposition, making early diagnosis and palliative care essential to improve patients' quality of life. In this work, the methodology adopted was a narrative literature review, using renowned databases. In view of the above, this work aims to highlight the extreme need for a specialized nursing team to provide and ensure a dignified and comfortable dying process. Palliative care faces barriers, such as resistance from patients and family members, often motivated by stigmas linked to death, which can delay its start. The effective application of palliative care requires a specialized nursing team, as a joint approach between health professionals, patients and families is crucial, aiming to offer comfort, pain control and a dignified experience until the last days. The presence of qualified nurses is essential to ensure that patients feel heard and welcomed, minimizing suffering and ensuring that their wishes are fully considered in the care. This care not only improves patients' quality of life, but also provides indispensable emotional support for family members, helping them to cope with the complexity of the end-of-life process.

Key Words: Nursing Assistance; Palliative care; Oncology; Humanization of assistance.

Introdução

Em vista do cenário atual, o câncer é uma das doenças que mais cresce no Brasil e no mundo, são inúmeros diagnósticos feitos todos os dias e estima-se que haja crescimento elevado da doença nos próximos anos. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) nos anos de 2020-2021-2022, foram projetados 625 mil novos casos, exceto câncer de pele não melanoma, por ano no Brasil (INCA, 2019).

Os anos seguintes, no triênio 2023-2025, estima-se que ocorrerão 704 mil novos casos no país (INCA, 2022).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o câncer é uma das principais causas de morte no mundo, a taxa de crescimento decorrente nos revelam os obstáculos desta doença (OMS, 2022).

O câncer é uma doença complexa que resulta de mutações genéticas, ou seja, alterações no DNA de uma célula. Essas mutações podem fazer com que a célula receba comandos incorretos para realizar suas atividades normais. Quando isso ocorre, o equilíbrio celular é afetado, levando a um crescimento anormal e

descontrolado. Podem ocorrer alterações em genes especiais chamados proto-oncogenes, que são inicialmente agentes que ajudam as células cancerígenas a multiplicação desordenada. Além disso, o câncer pode ser causado por mutações em genes supressores de tumor, que são responsáveis por manter o crescimento celular sob controle e reparar danos no DNA. Quando esses genes são alterados, o sistema de defesa das células pode falhar, permitindo que as células danificadas continuem a se multiplicar (INCA, 2022).

Essas alterações são causadas por fatores diversos, como exposição a substâncias químicas, radiação, vírus, ou até mesmo devido a fatores hereditários. Quando as células com mutações começam a se dividir, elas formam um tumor, que pode ser benigno (não canceroso) ou maligno (canceroso). O tumor maligno, por sua vez, pode invadir tecidos vizinhos e, em alguns casos, espalhar-se para outras partes do corpo, por meio da corrente sanguínea ou linfática, processo conhecido como metástase (INCA, 2022).

Portanto, o câncer não é apenas o resultado de uma única mutação, mas sim o acúmulo de várias alterações genéticas ao longo do tempo, que comprometem os mecanismos de controle celular, levando ao crescimento desordenado e à formação do tumor (INCA, 2022).

Trata-se, então, de uma doença de diagnóstico precoce bastante desafiador, devido à natureza dos sinais prodrômicos. O diagnóstico precoce, por sua vez, impacta diretamente nas chances de um tratamento bem-sucedido e a possibilidade de remissão da doença pelo estadiamento (INCA, 2021).

As causas da doença são multifatoriais e envolvem uma interação complexa entre a genética e fatores externos. A interação da genética com os fatores ambientais, químicos e físicos. Além disso, o estilo de vida moderno tem uma relevância crescente na incidência de várias doenças. O uso de tabaco e bebidas alcoólicas, aliado a uma alimentação inadequada, a falta de atividade física e a poluição do ar, representa fatores de risco significativos para o desenvolvimento do câncer (OMS, 2020).

Em vista disto, é evidente que a interação entre fatores genéticos e ambientais, somada aos hábitos de vida, desempenha um papel determinante na ocorrência e progressão da doença (OPAS, 2020).

As estimativas da OMS mostram que 40 milhões de pessoas necessitam de tratamento paliativo anualmente no mundo. O tratamento paliativo é imprescindível desde o diagnóstico em doenças crônicas degenerativas. O tratamento ofertado precocemente, conforme a OMS preconiza, tem redução no número de internações desnecessárias, melhora consequentemente o conforto proporcionado ao paciente e seus familiares, melhora a qualidade de vida, enfrentamento da dor, problemas psicossociais, espirituais e físicos (OMS, 2020).

A palavra paliativo e seu significado originam do termo Hospice, utilizado previamente por um longo tempo para definir o que é hoje os cuidados paliativos. Os Hospices, eram abrigos destinados a peregrinos, órfãos e necessitados, para prover conforto e cuidados. Os registros nos mostram que o primeiro Hospice foi criado no ano 400, em Roma por Fabíola, discipula de São Jerônimo, onde recebiam pessoas da África, Ásia e do Oriente e eram recebidos com alimentação, hospedagem e cuidados. Na época, não existiam muitos recursos, ocorreram então muitas mortes, restaram então fornecer ajuda espiritual. São Vicente de Paulo entre 1581-1660 criou hospícios em toda a França para ajudar todas as pessoas necessitadas (ANCP, 2012).

Na época, as possibilidades de tratamento médico eram extremamente limitadas, e muitas doenças levavam à morte sem que houvesse grandes chances de recuperação. Portanto, apesar de todo o cuidado oferecido nos Hospices, muitas pessoas acabaram falecendo devido à gravidade de suas condições. Diante desta realidade, a principal forma de ajuda disponível era a assistência espiritual. O conceito de hospício se manteve gradualmente pela Europa, mantendo então os hospícios que promoveram cuidados, compaixão e respeito (ANCP, 2012).

O movimento dos cuidados paliativos moderno surgiu oficialmente no reino Unido em 1960, com a enfermeira, assistente social e médica Cicely Saunders, que foi sua precursora. A notória criação do St. Christophers Hospice, em Londres, em 1967, foi um importante passo na história para o surgimento dos cuidados paliativos.

O St. Christophers Hospice, passou a ser então o pioneiro em proporcionar atendimento completo ao paciente, focando no manejo de sintomas, alívio da dor e do sofrimento emocional. Sendo considerado um dos principais centros globais em Cuidados Paliativos e Medicina Paliativa (ANCP, 2012).

Os cuidados paliativos têm como objetivo a diminuição de hospitalizações e reduções de atendimentos hospitalares. São medidas que visam proporcionar melhora na qualidade de vida, suporte para o alívio da dor, determinar medidas para dignidade do paciente até a sua morte. Não são apenas cuidados para terminalidade, mas para todas as doenças graves progressivas que necessitam de um acompanhamento de perto. O tratamento requer profissionais capacitados para a realização, é essencial fornecer um tratamento humanizado e personalizado a cada paciente. Os cuidados paliativos são frequentemente associados à terminalidade, ou seja, ao estágio final da vida de pacientes com doenças graves, é importante ressaltar que essa abordagem não se limita a essa fase. Os cuidados paliativos podem ser oferecidos a qualquer pessoa que sofra de uma doença crônica que exija um acompanhamento. Um dos pontos centrais dos cuidados paliativos é o colapso da dor, outro aspecto importante dos cuidados paliativos é o fato de que eles promovem uma abordagem humanizada e personalizada por profissionais capacitados (INCA, 2023).

No Brasil, os cuidados paliativos são regulamentados e podem ser oferecidos de três formas diferentes, de acordo com a legislação brasileira. Esses serviços são prestados em um ambiente domiciliar, permitindo que o paciente possa receber o tratamento em sua própria casa, cercado pelo conforto e segurança de seu ambiente familiar, o que muitas vezes contribui para uma maior sensação de bem-estar e tranquilidade. Além disso, eles podem ser oferecidos em hospitais, especialmente em unidades especializadas em cuidados paliativos, onde o paciente tem acesso a suporte médico mais intensivo, se necessário. O atendimento também pode ocorrer em ambulatórios, que funcionam como espaços intermediários para aqueles que não precisam de internação, mas que exigem acompanhamento regular e contínuo. Independentemente da forma de atendimento escolhida, o foco permanece em garantir a melhor qualidade de vida possível ao paciente, com o devido respeito à sua dignidade até o momento de sua morte. Esse tipo de tratamento é crucial para evitar hospitalizações desnecessárias e intervenções médicas

excessivas, permitindo que o paciente e sua família enfrentem esse período difícil de maneira mais serena e com o devido suporte (Guimarães *et al.*, 2023).

O tratamento paliativo para pacientes oncológicos envolve muitos profissionais da saúde, uma equipe multidisciplinar por ser um tratamento holístico e necessidade de atenção especial para proporcionar um melhor atendimento ao paciente terminal (Pinheiro; Mendes, 2024).

Segundo a LEI Nº 17.292, DE 13 DE OUTUBRO DE 2020 do estado de São Paulo, foi instituído os deveres e direitos:

Artigo 1º - Fica instituída a Política Estadual de Cuidados Paliativos visando à qualidade de vida e à atenção integral de saúde das pessoas com doenças sem possibilidade de cura.

Parágrafo único - Os cuidados paliativos devem ser iniciados precocemente, após diagnosticada doença sem possibilidade de cura, objetivando a qualidade de vida do paciente e de seus familiares.

Artigo 2º - A Política Estadual de Cuidados Paliativos tem por objetivo a melhoria da qualidade de vida das pessoas portadoras de doenças sem possibilidade de cura e de seus familiares, mediante alívio da dor e do sofrimento físico, psíquico e espiritual, estendendo, inclusive, ao luto.

Artigo 3º - A Política Estadual de Cuidados Paliativos será norteada pelos seguintes princípios fundamentais, respeitada a vontade do paciente ou de seus representantes legais:

I - reafirmar a vida e reconhecer a morte como processo natural;
II - tratar o paciente e sua família, de forma multidisciplinar, considerando as necessidades clínicas e psicossociais, incluindo aconselhamento e suporte ao luto;
III - integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente;

IV - dar suporte clínico e terapêutico que possibilite a qualidade de vida ativa do paciente, dentro do possível, até o momento de sua morte;

V - apoiar a família do paciente oferecendo suporte para lidar com sua doença em seu próprio ambiente.

Artigo 4º - A Política Estadual de Cuidados Paliativos tem como diretrizes:

I - a capacitação de profissionais visando à qualificação em cuidados paliativos, terapias de dor e em todas as áreas afetas, para implantação da Política Estadual de Cuidados Paliativos;

II - a multidisciplinaridade profissional, visando ao atendimento do paciente e da família, em consonância com a história clínica do paciente, considerando o estágio de evolução da doença;

III - o fortalecimento de políticas públicas que visem ao desenvolvimento da saúde do cidadão e de práticas individuais e sociais para o autocuidado;

IV - o respeito à dignidade da pessoa, a garantia de sua intimidade, autonomia, bem como da confidencialidade de seus dados de saúde, durante o processo de grave enfermidade;

V - o respeito à liberdade na expressão da vontade do paciente de

acordo com seus valores, crenças e desejos.

Artigo 5º - As despesas decorrentes desta lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Artigo 6º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei a partir da data de sua publicação.

Artigo 7º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação (Assembleia Legislativa do estado de São Paulo, 2020).

A equipe de enfermagem especializada em cuidados paliativos desempenha um papel de suma importância no tratamento de pacientes que enfrentam doenças graves e progressivas, frequentemente associadas ao estigma da morte após o diagnóstico. Esses profissionais possuem uma formação altamente qualificada, o que lhes permite atuar de maneira eficaz em diversas situações que fazem parte da rotina do paciente, desde questões básicas até momentos críticos. Além disso, eles se destacam por sua habilidade em orientar tanto os pacientes quanto seus familiares, fornecendo suporte emocional e prático diante dos desafios do cotidiano. A autonomia da equipe de enfermagem no manejo da dor é um dos aspectos fundamentais do processo terapêutico, sendo considerada um dos pilares mais importantes para o bem-estar do paciente ao longo do tratamento (Beserra; Brito, 2024).

Considerando esse cenário, destaca-se a relevância de promover a dignidade e o conforto de cada vida atendida, independentemente da gravidade da doença. A equipe de enfermagem tem o papel crucial de tolerar, respeitar e aceitar todas as escolhas feitas pelo paciente e seus familiares, sempre com o objetivo de valorizar suas prioridades e decisões. Nesse contexto, o cuidado vai além de simplesmente tratar os sintomas físicos da doença; envolve a resignificação da importância de proporcionar conforto e uma vida sem dor, mesmo quando se trata de cuidados paliativos. Esse tipo de atendimento é possibilitado graças à excelência de uma equipe especializada em cuidados paliativos oncológicos, que compreende a complexidade dos pacientes e a magnitude do seu papel no processo de cuidado. A humanização, a abordagem integral e a relevância dos profissionais de enfermagem no tratamento paliativo são elementos que geram uma mudança significativa na vida dos pacientes, demonstrando o valor inestimável da equipe no cumprimento de sua missão (Alves, *et al.*, 2019).

A importância deste trabalho se fundamenta na necessidade de enfatizar o papel crucial que a equipe de enfermagem desempenha nos cuidados paliativos. Ao

longo do processo de cuidados, desde o diagnóstico até os momentos finais da vida, a enfermagem exerce uma função vital não apenas no alívio das dores e sintomas, mas também na promoção do conforto, dignidade e qualidade de vida do paciente. Além disso, é imprescindível disseminar e valorizar as práticas que asseguram o atendimento humanizado, individualizado e sensível às necessidades específicas de cada paciente. Essa abordagem abrangente deve envolver, ainda, o suporte emocional necessário à família, que enfrenta desafios únicos durante essa jornada. Portanto, o trabalho busca evidenciar a importância de priorizar e qualificar esses cuidados, como forma de garantir uma assistência completa e compassiva.

O objetivo principal deste trabalho foi destacar e aprofundar a compreensão sobre a significativa importância da equipe de enfermagem no processo de garantir a qualidade da morte e assegurar que o fim da vida de um paciente seja tratado de forma digna, humanizada e confortável.

Método

No presente estudo, foi realizada uma revisão de literatura do tipo narrativa, que se caracteriza pela simplicidade na pesquisa e na interpretação dos resultados obtidos. Esse tipo de revisão é uma etapa essencial dentro do processo de investigação científica, pois envolve a busca, a análise crítica e a descrição de um vasto corpo de conhecimento já existente sobre o tema estudado. O objetivo principal dessa revisão foi fornecer respostas para as perguntas da pesquisa, consolidando o que já foi estudado e identificando possíveis lacunas no conhecimento atual (FCA, 2015). A revisão narrativa é amplamente utilizada pela sua flexibilidade metodológica, permitindo uma visão mais abrangente e interpretativa sobre a temática em questão.

Para a realização deste estudo, foram consultados artigos científicos em revistas eletrônicas e em sites oficiais durante o período de março a abril de 2024. A pesquisa foi realizada em diferentes bases de dados eletrônicas renomadas, tais como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Organização Mundial da Saúde (OMS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed, Google Acadêmico, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a World Health Organization (WHO), Instituto Nacional do Câncer (INCA) e American Cancer Society (SAC). A ampla gama

de fontes utilizadas visou garantir a diversidade e a relevância dos estudos selecionados, proporcionando uma visão mais completa do tema em análise.

A estratégia de busca aplicada resultou na identificação de um total de 1.450 trabalhos, conforme as bases de dados pesquisadas. Após uma triagem cuidadosa, foram adotados critérios específicos de inclusão, resultando na seleção de 45 artigos que contemplavam diretamente o tema dos cuidados paliativos em oncologia. Esses artigos foram publicados entre os anos de 2014-2024 e estavam disponíveis em português ou inglês, além de serem acessíveis na íntegra, o que facilitou a análise detalhada de seu conteúdo. Até o momento, 35 desses artigos foram devidamente aproveitados por sua importância para a construção deste presente estudo e por serem trabalhos ligados diretamente com o tema.

O critério de exclusão adotado nesta revisão consistiu na não consideração de artigos que tivessem sido publicados antes do ano de 2014 ou que não apresentassem relação direta com o tema dos cuidados paliativos em oncologia. No entanto, incluiu-se materiais de publicação superior a 10 anos, dos anos de 2001, 2004 e 2012 por serem imprescindíveis para a composição deste estudo. Essa delimitação temporal e temática foi fundamental para assegurar a relevância e a atualidade das informações utilizadas, contribuindo para a validade e a consistência das conclusões obtidas ao longo do estudo.

Desenvolvimento

Os cuidados paliativos podem ser frequentemente desafiadores, principalmente devido à recusa de pacientes e familiares em aceitá-los, muitas vezes alimentada por pensamentos sensacionalistas e estigmas associados à infâmia da morte. Essa relutância em abordar o tema pode resultar no início tardio desses cuidados, que frequentemente são implementados apenas quando o tratamento curativo não está mais em vigor. Em outras palavras, os cuidados paliativos são ativados quando as intervenções destinadas a curar a doença deixam de produzir o efeito desejado, ou seja, quando não conseguem mais levar à cura ou à diminuição significativa do tumor (Silva *et al.*, 2017).

A decisão de iniciar os cuidados paliativos é um processo que deve ser realizado de maneira colaborativa, envolvendo não apenas o paciente, mas também

seus familiares e o médico responsável pelo tratamento. Essa escolha conjunta é fundamental, pois garante que as necessidades e desejos do paciente sejam respeitados e levados em consideração, promovendo assim uma experiência mais digna e humanizada nos estágios finais da vida. A colaboração entre todos os envolvidos é essencial para assegurar que o plano de cuidados reflita os valores e preferências do paciente, resultando em uma abordagem mais compassiva e alinhada com a sua individualidade (SAC, 2024). Esses cuidados podem ser oferecidos em diversos ambientes, como na residência do paciente, onde ele pode se sentir mais confortável e seguro, criando um ambiente familiar que pode ser menos intimidador. Além da home care, os cuidados paliativos também são disponibilizados em hospitais, unidades de saúde ou clínicas especializadas que se dedicam exclusivamente a essa abordagem. O principal objetivo dessa estratégia é aprimorar a qualidade de vida do paciente durante seus momentos finais, focando no gerenciamento e controle dos sintomas, proporcionando conforto e alívio da dor, bem como suporte emocional e espiritual (Gomes; Othero, 2016).

Segundo Gomes e Melo (2016), o controle e gerenciamento dos sintomas é primordial para proporcionar a qualidade de vida ao paciente oncológico, sendo essencial o controle da dor para manter o bem-estar do paciente.

Para Franco *et al.* (2017); Silva, *et al.*, (2019) a enfermagem exerce uma função essencial na humanização do cuidado, pois o enfermeiro deve estar vigilante às verdadeiras necessidades dos pacientes. Quando necessário, é crucial contar com o suporte de uma equipe multidisciplinar. Para isso, o profissional precisa entender a relevância dos Cuidados Paliativos e seus fundamentos, que os diferenciam de um atendimento tradicional, focado em intervenções curativas. As equipes de enfermagem que atendem os pacientes e assistem os familiares nos cuidados paliativos oncológicos, oferecem um suporte que tenha como principal objetivo o apoio ao cuidador. Isso inclui assistência emocional, suporte espiritual, especialmente aqueles relacionados à finitude da vida. É crucial que essas equipes recebam formação específica nos serviços, para que possam efetivamente promover a diminuição da ansiedade e garantir a proteção dos direitos dos pacientes.

Em momentos de crise, como durante a enfermidade e o final da vida, é comum que ocorram alterações na estrutura familiar e, por consequência, nos papéis

assumidos pelos parentes. Isso justifica a inclusão dessas pessoas na assistência oferecida pelas equipes de cuidados paliativos. Essas equipes podem auxiliar tanto os pacientes quanto seus familiares a lidar e aceitar a realidade do fim da vida, por meio de um cuidado que reduza o sofrimento físico, psicossocial e espiritual (Espíndola *et al.*, 2018).

Em conformidade Arrieira (2018); Silva (2020) é fundamental enxergar o indivíduo como um ser integral para compreender a espiritualidade como um elemento significativo no processo terapêutico e vital para o bem-estar. O profissional de saúde pode auxiliar o paciente ouvindo-o e prestando atenção às suas emoções e sentimentos. Frequentemente, isso é mais relevante do que qualquer tratamento.

De acordo com Sampaio (2019) a pesquisa realizada com a atuação de uma equipe de cuidados paliativos devidamente treinada resulta em um controle mais eficaz dos sintomas, além de promover uma melhoria significativa na qualidade de vida dos pacientes. Essa equipe, ao aplicar seus conhecimentos e habilidades, consegue proporcionar um atendimento que se adapta às necessidades específicas dos indivíduos, contribuindo assim para um melhor enfrentamento das dificuldades associadas à doença.

No estudo realizado por Luz *et al.* (2016); Markus *et al.* (2017) mostram a situação nas Unidades de Internação e no Ambulatório Hospitalar de quimioterapia, em duas capitais do Sul do país em que os profissionais entrevistados mencionam uma certa lacuna na formação profissional e na educação continuada, o que acaba impedindo o desenvolvimento eficaz dessa competência. Destaca-se a importância de um maior número de publicações sobre cuidados paliativos, com o objetivo de que a comunidade acadêmica expanda seus conhecimentos, dada a relevância da atuação do enfermeiro e de profissionais especializados na área. Assim, novos estudos se tornam imprescindíveis, como capacitações por parte dos serviços de saúde, visando aprimorar o sistema desses cuidados.

No cuidado paliativo Vasconcelos (2015); Larrosa (2014) destacam que é primordial oferecer ao paciente cuidados com maior excelência diante da morte iminente. Para alcançar esse propósito, é necessário honrar e aplicar os fundamentos da atenção paliativa visando sempre os cuidados integrais, alívio da dor, apoio

psicossocial, enfrentamento da doença. Diante da situação em que se encontra o paciente em tratamento paliativo, torna-se importante a adoção de uma estratégia de cuidado baseada no respeito à integridade de suas escolhas, aliada ao suporte psicológico, mas, para que ocorra a finitude é necessário olhar e ouvir o paciente como um todo.

Segundo Menezes (2004); Elias (2001) os cuidados paliativos normalizaram o processo da morte na medicina e introduziram novos tratamentos neste processo terapêutico. O dinamismo deste modelo de “boa morte” resulta num conjunto de processos e uma equipe multidisciplinar especializada, paliativistas, para proporcionar uma humanização no cuidado paliativo. Portanto, todos os envolvidos, profissionais, pacientes e familiares tem grande importância para desempenhar papéis que levam humanização e respeito na finitude da vida. Consequentemente, na sociedade moderna, existem vários fatores que separam a morte e o morrer, enquanto medo da própria morte, porém, esta separação não ocorre sem dor e sofrimento, pois apesar dos avanços médicos, ainda é impossível garantir uma morte pacífica ou sem dor para todos. Proporcionar o desejo de uma “boa morte” baseada nos padrões pré-estabelecidos da sociedade, a formação profissional gera tensão diante da realidade.

Conforme descrito por Elias (2001); Foucault (2021) a transformação da morte de um evento público para um processo privado é um fenômeno que reflete profundas mudanças nas dinâmicas sociais e culturais contemporâneas. Historicamente, a morte era um acontecimento que envolvia a comunidade, caracterizado por rituais coletivos que permitiam a expressão do luto e a partilha de sentimentos. Com o passar do tempo, no entanto, essa visão foi alterada, levando a uma nova forma de lidar com a morte, predominantemente dentro de ambientes hospitalares.

Na visão de Menezes (2004); Áries (2014) o objetivo final dos profissionais de cuidados paliativos é uma “boa morte”, entendida como aceitação por todos os envolvidos. O conceito de “boa morte” está relacionado ao simbolismo da morte pacífica, bem como quaisquer eventos que não se enquadram, é interpretado como sofrimento para o paciente e, portanto, para o profissional. A analogia com o conceito de “boa morte” amplia o conceito de bom paciente, que representa, aderir aos padrões éticos e culturais mesmo quando estiver doente ou morrendo, atos de cooperação e

silêncio para manter um ambiente inabalável ressalta a criação empírica de uma morte digna e aceitável na sociedade moderna. O ambiente hospitalar imposto com harmonia e tranquilidade pelos profissionais e acompanhantes também é uma exigência para alcançar a finalidade terapêutica estabelecida.

Apontam Almeida e Oliveira (2024); Bastos (2017) para que haja uma comunicação eficaz, é essencial que a equipe interdisciplinar possua não apenas habilidades técnicas, mas também a capacidade de restabelecer relações interpessoais e empáticas. O processo comunicativo deve ser fundamentado em valores como compaixão, humildade, respeito e empatia.

Conclusão

Portanto, este estudo não pretende esgotar o tema em sua totalidade, mas sim incentivar a realização de novas e contínuas investigações na área de cuidados paliativos e oncologia. Considerando o incessante avanço do conhecimento científico, especialmente no campo da saúde, é crucial abordar questões que ainda representam grandes desafios para a ciência, como o câncer. Dentro desse contexto, a dor do câncer, frequentemente entendida como dor total, exige uma atenção especial devido à sua complexidade e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, é fundamental destacar a necessidade do desenvolvimento de novas tecnologias e abordagens inovadoras que possam beneficiar não apenas a sobrevida do paciente oncológico, mas também proporcionar uma qualidade de vida significativamente melhor. Essas inovações são essenciais para que os pacientes possam enfrentar sua condição com dignidade e conforto, minimizando o sofrimento associado à doença e promovendo um ambiente propício para o cuidado.

Em suma, a equipe de enfermagem tornou-se possível a compreensão das necessidades dos pacientes em relação aos cuidados paliativos, que são entendidos como intervenções que promovem conforto ao paciente em fase terminal, além de representarem um espaço de interação e troca de subjetividades.

Diante disso, incentivar a pesquisa contínua e a inovação nesta área se torna um passo vital para a evolução dos cuidados paliativos e para o tratamento do câncer de maneira mais abrangente e eficaz. A atuação dos profissionais de

enfermagem é particularmente crucial nesse contexto, uma vez que eles desempenham um papel fundamental na implementação de cuidados que visam não apenas o alívio de sintomas físicos, como a dor e o desconforto, mas também o suporte emocional e psicológico tanto para o paciente quanto para seus familiares.

Todo processo de morte deve ser respeitado e oferecido a todos os pacientes em cuidados paliativos, garantindo que suas vontades e decisões sejam mantidas. Respeitar o processo de morrer é necessário e essencial para proporcionar um ambiente que favoreça o conforto e a dignidade. Este trabalho buscou, portanto, evidenciar como a presença da equipe de enfermagem preparada e especializada pode fazer toda a diferença, permitindo um processo de morte com mais tranquilidade e respeito, além de promover um progresso significativo na qualidade de vida dos pacientes até o final da vida.

Referências

ANCP- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de cuidados paliativos**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2012. 592 p. Disponível em: <file:///C:/Users/mmari/Downloads/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em: 24 out. 2024.

ALMEIDA, A. M.; OLIVEIRA, A. M. Impactos da comunicação de más notícias na assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos domiciliares. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 16, n 1, e13298, 2024. Editorial DOI 10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13298. Disponível em: <file:///C:/Users/mmaALVESri/Downloads/13298-Texto%20do%20artigo-74720-1-10-20240823.pdf>. Acesso em: 05 set. 2024.

ARIÈS, P. **O homem perante a morte**. 1 ed. São Paulo: Unesp, 2014. 838 p.

ARRIEIRA, I. C. O. *et al.* Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03312, 2017. Editorial DOI 10.1590/S1980-220X2017007403312. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rRzH3886NYD5SThYX3pdLfR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2024.

ALVES, R. S. F. *et al.* Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da Vida. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 39, e185734, p 1-15, 2019. Editorial DOI 10.1590/1982-3703003185734. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2024.

BASTOS, R. *et al.* Vivências dos enfermeiros frente ao processo de morrer: uma metassíntese qualitativa. **Revista a Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, São Paulo, n. 17, p. 58-64, 2017. Editorial DOI 10.19131/rpesm.0184. Disponível em:

[file:///C:/Users/mmari/Downloads/Vivencias dos enfermeiros frente ao processo d e mo.pdf](file:///C:/Users/mmari/Downloads/Vivencias%20dos%20enfermeiros%20frente%20ao%20processo%20de%20morrer.pdf). Acesso em: 05 ago. 2024.

BESERRA, V. S.; BRITO, C. Situações difíceis e sentimentos no cuidado paliativo oncológico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, e00116823, 2024. Editorial. DOI 10.1590/0102-311XPT116823. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/csp/2024.v40n1/e00116823/pt>. Acesso em: 15 mar. 2024.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos: seguido de envelhecer e morrer**. 1 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. 112 p.

ESPÍNDOLA, A. V. *et al.* Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. **Bioética**, Brasília, v. 26, n. 3, 2018. Editorial. DOI 10.1590/1983-80422018263256. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpx4y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2024.

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: 20 maio. 2024.

FRANCO, H. C. P. *et al.* Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: A humanização no processo da morte e morrer. **Gestão & Saúde**, Curitiba/PR, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017. Disponível em:

<https://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 1. ed. São Paulo: Paz & terra, 2021. 174 p.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, B. N. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**. São Paulo, v. 14, 2016. DOI 10.1590/S0103-40142016.30880011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDq7kRRbzdfXfr8CsvBbXL/?format=pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

GOMES, A. M. L.; MELO, C. F. Dor total em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia em estudo**, Fortaleza/CE, v. 28, n. 53629, p.15-16, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/6RNgwhmwtkGbXFqFpdx9MQr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2024.

GUIMARÃES, C. S. *et al.* Cuidados paliativos: um caminho para o conforto. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, Curitiba, v. 9, n. 8, p.25497-25507, 2023. Editorial DOI 10.34117/bjdv9n8-155. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/62622/45062>. Acesso em: 10 ago. 2024.

INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde (INCA). **Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil**, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde (INCA). **Detecção precoce do câncer**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-do-cancer.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde (INCA). **Como surge o câncer**. Publicação em 4 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 17 mar. 2024.

INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde (INCA). **Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.

INCA-BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde (INCA). **Cuidados Paliativos**. Publicação em 20 de março de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos#:~:text=Defini%C3%A7%C3%A3o,a%20continuidade%20de%20sua%20vida>. Acesso em: 10 ago. 2024.

LAROSSA, J. **Tremores: Escritos sobre experiência**. 1. ed. São Paulo: Autêntica, 2014. 176 p.

LUZ, K. R. *et al.* Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)**, Brasília, v. 69, n 1, 2016. Editorial DOI 10.1590/0034-7167.2016690109i. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mchYVCtB9JSCqzJJDgypNzz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2024.

MARKUS, L. A. *et al.* A Atuação do Enfermeiro na Assistência ao Paciente em Cuidados Paliativos. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba/PR, v. 17, n 1, p. 71-81, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/site/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MENEZES, R. A. **Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. 228 p.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Cuidados paliativos**. Publicado em 20 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 17 mar. 2024.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Câncer**. Publicado em 3 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Acesso em: 15 mar. 2024.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Câncer**. Publicado em outubro de 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer#:~:text=O%20consumo%20de%20tabaco%20e,para%20outras%20doen%C3%A7as%20n%C3%A3o%2Dtransmiss%C3%ADveis>. Acesso em: 15. mar. 2024.

PINHEIRO, S. M.; MENDES, E. C. Perfil dos pacientes em cuidados paliativos atendidos pela fisioterapia na assistência domiciliar de um hospital oncológico. **O Mundo da Saúde**. Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. e15322023, 2024. Editorial. DOI 10.15343/0104-7809.202448. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1532/1420>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SAMPAIO, S. G. S. M., MOTTA, L. B. CALDAS, C. P. Medicamentos e Controle de dor: Experiência de um Centro de Referência em Cuidados Paliativos no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Rio de Janeiro, v. 65, n 2, e13365, 2019. Editorial DOI 0.32635/2176-9745.RBC.2019v65n2.365. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/365/479>. Acesso em: 05 set. 2024.

SÃO PAULO. Lei estadual nº 17.292, de outubro de 2020. Institui a Política Estadual de Cuidados Paliativos e dá outras providências. Assembleia legislativa do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2020/lei-17292-13.10.2020.html#:~:text=Artigo%201%C2%BA%20%2D%20Fica%20institu%C3%ADa%20a,doen%C3%A7as%20sem%20possibilidade%20de%20cura>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SILVA, A. E. *et al.* Cuidados paliativos domiciliares: revisão integrativa. **Ciência, cuidado e saúde**, Maringá, v. 18, e41994, 2019. Editorial DOI 10.4025/cienccuidsaude.v18i3.41994. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41994/pdf>. Acesso em: 12 set. 2024.

SILVA, D. A. O paciente com câncer e a espiritualidade: revisão integrativa. **Cuidarte**. Assis (SP), v. 11, n 3, e1107, 2020. Editorial DOI 10.15649/cuidarte.1107. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1107/1708>. Acesso em: 09 set. 2024.

SILVA, R. S. *et al.* Construção e validação de diagnósticos de enfermagem para pessoas em cuidados paliativos. **Revista latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v. 25, n. 1, e2914, 2017. Editorial. DOI 10.1590/1518-8345.1862.2914.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/YxFT5bFd66LgLTN97MZRSDM/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 05 ago. 2024.

SOCIEDADE AMERICANA DO CÂNCER. **O que são cuidados paliativos?**.

Publicado em 31 de maio de 2024. Disponível em:

<https://www.cancer.org/cancer/end-of-life-care/hospice-care/what-is-hospice-care.html>. Acesso em: 10 set. 2024.

VASCONCELOS, E. M.; FROTA, L. H.; SIMON, E. **Perplexidade na universidade: Vivência nos cursos de saúde**. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2015. 320 p.