

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: Uma revisão integrativa ¹

NURSES' ASSISTANCE IN THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS IN PALLIATIVE CARE: An integrative review

Joyce Loiane Nascimento Alves²

Paulo Ricardo Carneiro Da Silva³

Nilvianny De Souza Coelho⁴

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos tiveram sua origem no Reino Unido na década de 1960, com Cicely Saunders, com uma abordagem holística. No Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), instituída em 2024, representa um marco significativo. Os profissionais de saúde, em especial o Enfermeiro, desempenham um papel crucial no fornecimento de cuidados integrais e holísticos, respeitando a dignidade, as especificidades e as necessidades individuais do paciente e de seus familiares. **Objetivo:** Descrever a assistência de Enfermagem a pacientes em cuidados paliativos. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. A busca procedeu através do acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram incluídos na investigação artigos originais que investigaram a atuação do enfermeiro frente ao paciente em cuidados paliativos. **Resultados:** O conjunto de estudos demonstra que os cuidados do Enfermeiro têm um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos, aliviando sintomas físicos, emocionais e espirituais. **Conclusão:** Os cuidados paliativos devem ser compreendidos como um direito do paciente, fundamentais para garantir qualidade de vida até o fim. A adoção desse modelo de cuidado representa um avanço não apenas no campo da saúde, mas também na construção de uma sociedade mais humanizada, que respeite e valorize a vida em todas as suas fases, inclusive nos momentos finais.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Assistência de Enfermagem; Assistência Paliativa; Enfermagem.

1 Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Mais de Inhumas UNIMAIS, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, no segundo semestre de 2024.

2 Acadêmico(a) do 10º Período do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Mais de Inhumas. E-mail: joyceloiane@aluno.facmais.edu.br

3 Acadêmico(a) do 10º Período do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Mais de Inhumas. E-mail: paulor@aluno.facmais.edu.br

4 Professor(a)-Orientador(a). Mestranda em Educação. Docente do Centro Universitário Mais de Inhumas. E-mail: nilvianny@facmais.edu.br

ABSTRACT

Introduction: Palliative care originated in the United Kingdom in the 1960s with Cicely Saunders, adopting a holistic approach. In Brazil, the National Policy on Palliative Care (PNCP), established in 2024, represents a significant milestone. Healthcare professionals, particularly nurses, play a crucial role in providing comprehensive and holistic care, respecting the dignity, specificities, and individual needs of patients and their families. **Objective:** To describe nursing assistance to patients in palliative care. **Method:** This study is an integrative review of the scientific literature. The search was conducted through the collection of the Virtual Health Library (BVS), in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Nursing Database – Brazilian Bibliography (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Original articles investigating the role of nurses in relation to patients in palliative care were included in the investigation. **Results:** The body of studies demonstrates that nursing care has a positive impact on the quality of life of patients in palliative care, alleviating physical, emotional, and spiritual symptoms. **Conclusion:** Palliative care should be understood as a patient right, essential for ensuring quality of life until the end. The adoption of this care model represents an advancement not only in the field of health but also in building a more humane society that respects and values life in all its phases, including the final moments.

Keywords: Palliative Care; Nursing Assistance; Palliative Assistance; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Por volta de 1960, no Reino Unido, a enfermeira, assistente social e médica Cicely Saunders, por meio do estudo da dor em pacientes oncológicos, criou o conceito de “dor total”, que abrange um olhar integral e multiprofissional ao paciente, levando em consideração os aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Em 1967, Saunders marcou o desenvolvimento da atenção paliativa no mundo com a fundação do Hospital St. Christopher's em Londres, pois, além de prestar assistência integral ao paciente, era um centro de formação e pesquisa que recebia profissionais de vários países, impulsionando assim a disseminação dos Cuidados Paliativos no mundo (Nascimento; Delboni, 2021).

Segundo Floriani e Schramm (2010), no Brasil, não há registros definitivos sobre a origem do primeiro hospice, uma vez que não existe uma narrativa documental clara e acessível dessas instituições até os dias atuais. A ausência de informações precisas sobre o início dessas instituições no país dificulta a reconstrução de sua história e o entendimento completo de como se deram os primeiros passos nesse tipo de cuidado especializado. No entanto, a partir de fontes e registros disponíveis, pode-se inferir que o primeiro local com características semelhantes ao conceito de hospice, com foco no cuidado paliativo e na qualidade de vida para pacientes com doenças graves e terminais, foi estabelecido em 1944, no Rio de Janeiro, no bairro da Penha.

Os cuidados paliativos são definidos como a assistência prestada ao paciente, familiares e cuidadores nas mais diferentes redes de atenção à saúde, objetivando melhorar a qualidade de vida, promovendo o bem-estar físico, psicossocial, espiritual e controle da dor. A alta demanda por cuidados paliativos vem crescendo devido à elevada taxa de envelhecimento da população e doenças graves que ameaçam a vida (WHO, 2020).

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos ANCP (2018), define os cuidados paliativos como um conjunto de ações e habilidades que os profissionais de saúde desenvolvem para manejar sintomas como dor, desconforto respiratório, fadiga, medo, ansiedade e depressão. Esses cuidados visam reduzir o sofrimento causado pela doença.

O tratamento com foco na cura visa eliminar a doença, enquanto a abordagem holística e integral promove a saúde, previne complicações e controla sintomas em pacientes com doenças graves. Além disso, oferece apoio a familiares, cuidadores e profissionais de saúde, ajudando-os a entender o processo de adoecimento e a lidar com o luto, compartilhando a experiência de sofrimento do paciente (INCA, 2022).

O Cuidado Paliativo é reconhecido como uma abordagem inovadora na assistência à saúde. Observa-se que tem se expandido significativamente no Brasil nas últimas décadas, mas ainda de maneira insuficiente para elevar o país ao grupo de nações referências em cuidados paliativos. De acordo com o Atlas da ANCP 2022, há 238 serviços de cuidados paliativos cadastrados no país, um aumento de 22,5% se comparado com 2019. Desse total de serviços, 98 estão localizados na região Sudeste, 60 na região Nordeste, 40 na região Sul, a região Centro-Oeste conta com 28 serviços e a região Norte soma 8 serviços (Guirro *et al.*, 2023).

Conforme destacado por Dantas *et al.* (2022), algumas unidades no Brasil enfrentam a ausência de leitos destinados aos pacientes que necessitam de cuidados paliativos. É crucial ressaltar a importância desses leitos especializados, uma vez que o cuidado requerido para pacientes paliativos difere consideravelmente daquele voltado para pacientes em busca de cura. Essas unidades são projetadas de modo a priorizar não apenas a saúde física, mas também o bem-estar social, emocional e psicológico dos pacientes, lembrando ambientes mais similares aos domiciliares do que aos hospitalares. É essencial que todas as unidades de saúde disponham de leitos adequados para atender a essa demanda específica.

Com base nos dados da Organização Mundial da Saúde WHO (2020), anualmente mais de 56 milhões de indivíduos globalmente necessitam de cuidados paliativos. Este número continua a aumentar, influenciado por diversos fatores, tais como o envelhecimento da população e o crescimento das doenças crônicas, como o câncer. Um dos principais desafios enfrentados é a carência de políticas públicas adequadas. A falta de diretrizes claras e suporte governamental pode dificultar o acesso a serviços de qualidade e a implementação de programas eficazes de cuidados paliativos em diferentes contextos de saúde ao redor do mundo.

O paciente, mesmo em cuidados paliativos, deve ser reconhecido primeiramente como uma pessoa, com seus valores, crenças e determinantes culturais e sociais, em vez de ser visto apenas como um corpo doente ou limitado pela doença diagnosticada. O paciente não deverá ser submetido a tratamentos cruéis, desumanos, degradantes ou formas de tortura; deverá ter seu tratamento de acordo com evidências clínicas e nas suas preferências. Portanto, é imperativo que os pacientes em cuidados paliativos recebam assistência adequada para garantir uma qualidade de vida satisfatória, o que pode ser alcançado através da oferta de medicamentos pelos profissionais para aliviar os sintomas debilitantes que acompanham as doenças crônicas (Lucena; Albuquerque, 2021).

O Ministério da Saúde (2018) publicou a Resolução nº 41 em 31 de outubro de 2018, que estabelece normas para a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A presente resolução determina que os cuidados paliativos devem estar disponíveis em todos os pontos da rede de atenção à saúde (RAS) e propõe que sejam claramente

identificadas e respeitadas a autonomia e o direito do paciente em relação ao tipo de cuidado e tratamento que receberá, promovendo sua dignidade como pessoa.

No dia 23 de maio de 2024, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP). Esse é um grande marco para o avanço dos cuidados paliativos no Brasil, pois estimula a pesquisa sobre a temática; além disso, visa estimular a criação de equipes multiprofissionais especialistas em cuidados paliativos em todas as regiões do país, direciona os recursos e financiamento para o setor, com previsão de habilitar 1,3 mil equipes e um investimento anual de 887 milhões, além de garantir que pacientes em cuidados paliativos tenham disponíveis medicações, principalmente aquelas para alívio da dor.

Com o avanço do envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas, surge uma demanda cada vez mais presente por cuidados paliativos. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial nesse contexto, provendo conforto físico, emocional e espiritual tanto aos pacientes quanto às suas famílias, assumindo a responsabilidade de coordenar uma abordagem integrada, assegurando que as necessidades individuais de cada paciente sejam atendidas de maneira humanizada.

O presente estudo justifica-se pela importância do enfrentamento do paciente no estágio terminal da vida, visando elucidar o conhecimento sobre a redução do sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos.

Esse tipo de cuidado levanta questões complexas relacionadas ao final da vida, à autonomia do paciente, à eutanásia, entre outras. Os enfermeiros devem estar preparados para enfrentar tais dilemas éticos com sensibilidade e respeito, garantindo o bem-estar do paciente em todos os períodos desse processo. A relevância deste estudo reside na compreensão da importância do suporte psicossocial e espiritual, que permeia desde o diagnóstico de cuidado paliativo até o final da vida.

O objetivo do estudo contempla descrever a assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos. Contudo, questiona-se: Como a assistência do enfermeiro pode contribuir para a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos?

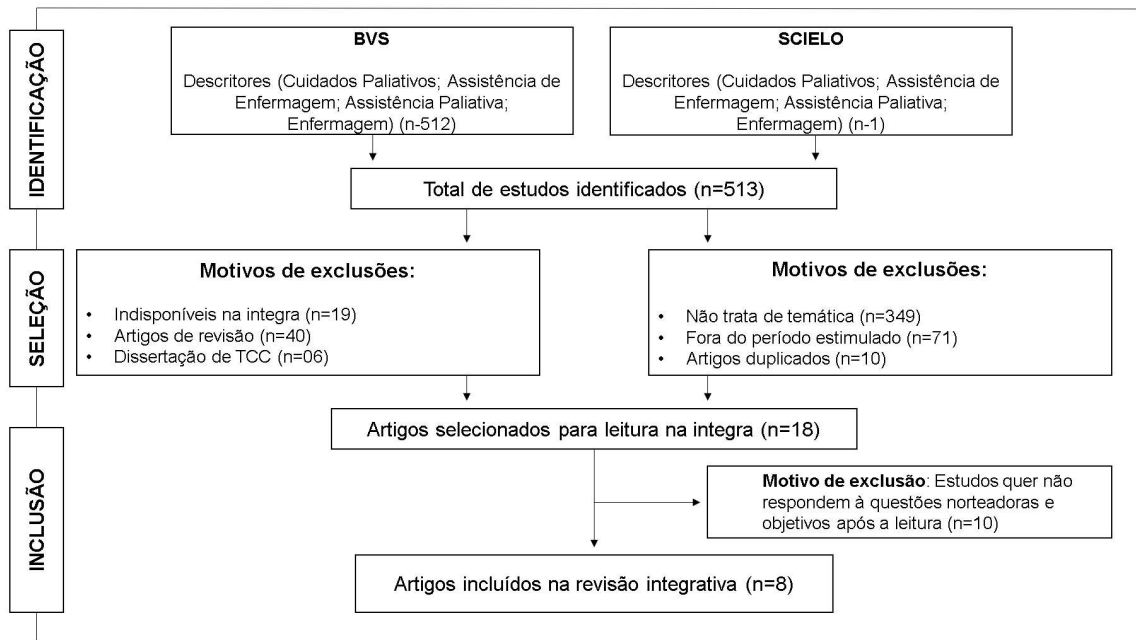
2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio de levantamento bibliográfico em material eletrônico. A revisão integrativa da literatura está relacionada a um método de pesquisa que envolve uma análise abrangente de um tema específico. Ao contrário de outras abordagens de revisão, essa metodologia permite a incorporação simultânea de estudos experimentais e quase-experimentais, bem como a integração de dados provenientes de literatura teórica e empírica. Essa abordagem visa oferecer uma compreensão mais abrangente do tema em questão (SANTANA et al., 2020). Para alcançar o objetivo proposto, elegeu-se a seguinte questão norteadora: Como a assistência do enfermeiro pode contribuir com qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos?

A busca procedeu por meio de consultas ao acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) com a associação dos Descritores (DeCS) em inglês: cuidados paliativos (palliative care); assistência de enfermagem (nursing care); assistência paliativa (palliative assistance) e enfermagem (nursing). Para relacionar os descritores foram utilizados os operadores booleanos AND.

Para composição do corpus, os artigos tiveram que obedecer aos seguintes critérios: incluíram-se na investigação artigos originais que abordaram o tema “A atuação do enfermeiro frente ao paciente em cuidados paliativos”, publicados no último ano (2024), em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Foram excluídos artigos de revisão, cartas ao leitor, réplicas e duplicatas, editais, opiniões, comentários e aqueles que não contemplavam o objetivo proposto pelo estudo.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos integrativa.



Fonte: Elaborados pelos autores, 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise obteve-se como amostra final oito estudos que se encaixaram nos critérios de inclusão da pesquisa, atenderam à pergunta e ao objetivo determinado, os quais possibilitaram estabelecer as informações agrupadas no (Quadro 1).

Quadro 1 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão de acordo com o título, autor, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e os resultados.

	Título	Autor/ano de publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados
Artigo 1º	Pesquisa sobre o impacto da enfermagem da dor combinada com cuidados paliativos na qualidade de vida de pacientes com câncer de pulmão	Yuan <i>et al.</i> ,/2024	Avaliar o impacto da integração da enfermagem da dor com cuidados paliativos na qualidade de vida entre pacientes com câncer de pulmão	Ensaio Clínico Randomizado e Controlado	O estudo incluiu 60 participantes, divididos em dois grupos: 30 no grupo de observação e 30 no grupo de controle. A comparação mostrou que não havia diferenças significativas nas principais variáveis demográficas e clínicas (idade, sexo, histórico de tabagismo e subtipos de câncer de

	avançado.		avançado.		pulmão) entre os grupos, com um valor de $P > 0,05$, indicando características basais similares.
Artigo 2°	Estado físico e emocional, qualidade de vida e atividades de vida diária em pacientes com câncer terminal: estudo de coorte prospectivo.	Ozeki; Tatematsu; Sugiura.,/ 2024	O objetivo é investigar a relação entre funcionamento físico (PF), funcionamento emocional (FE), qualidade de vida (QV) e atividades da vida diária (AVD) em pacientes com câncer em cuidados paliativos domiciliares.	Estudo de coorte prospectivo	Os escores de PF e QOL geral em 4 e 2 semanas antes da morte foram significativamente associados com escores de transferência para o banheiro e caminhada, mesmo após considerar a influência dos sintomas físicos. Os escores de EF foram significativamente associados com escores de transferência para o banheiro e caminhada 4 semanas antes da morte, mas não 2 semanas antes da morte.
Artigo 3°	Manejo de Infecções em Pacientes em Cuidados Paliativos no Fim da Vida e em Processo Ativo de Morte: Um Estudo Retrospectivo Brasileiro.	Tonetto <i>et al.</i> ,/2024	Este estudo analisou como são manejadas as infecções em pacientes submetidos a CP no fim da vida e no processo ativo de morte em dois serviços de saúde hospitalares .	Estudo Observacional, Analítico e Retrospectivo	A amostra de 113 prontuários mostrou predominância de diagnósticos oncológicos e infecções pulmonares em pacientes terminais. O manejo focou no alívio de sintomas, apesar do desconforto físico, destacando a importância de documentar e repensar o conforto para melhorar futuras intervenções.
Artigo 4°	Validação de dois questionários que avaliam as perspectivas de enfermeiros sobre como lidar com desafios psicológicos, sociais e espirituais em pacientes em cuidados paliativos.	Anticevic; Curkovic; Lusic,/2024	Desenvolver e validar questionários que avaliam as percepções dos enfermeiros sobre questões psicológicas, sociais e espirituais nos cuidados paliativos e sua eficácia no gerenciamento delas.	Estudo de Validação Transversal	Os questionários mostraram que os enfermeiros percebem medo e sofrimento emocional/espiritual em pacientes, especialmente relacionados aos resultados da doença, e veem a necessidade de melhorar o apoio aos pacientes, destacando falhas no sistema croata. Conclui-se que esforços contínuos são essenciais para priorizar cuidados paliativos, com os profissionais enfermeiros desempenhando um papel fundamental no gerenciamento de sintomas.
Artigo 5°	Necessidades	Díaz	Analisar as	Estudo	A média de idade dos

	de cuidados paliativos no contexto do câncer infantil em um hospital terciário	Osorio, /2024	necessidades de Cuidados Paliativos em pacientes pediátricos de 8 a 18 anos com patologias oncológicas de um hospital de terceiro nível de atendimento.	observacional, prospectivo, transversal e descritivo	pacientes pediátricos foi de 11 anos, com leucemia linfoblástica aguda sendo a principal condição (52,5%). Segundo os critérios NECPAL, 78,3% foram positivos, e 85% apresentaram dois ou mais sintomas persistentes, como dor, cansaço e náuseas. Além disso, 87,5% sofreram mal-estar emocional, com preocupações econômicas (47,5%), familiares (70,8%) e emocionais (48,3%). Estudos anteriores destacam o sofrimento e a importância do apoio familiar nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos.
Artigo 6º	Melhorando os cuidados paliativos para pacientes com câncer avançado: avaliando a implementação e o impacto de uma iniciativa virtual de monitoramento de sintomas e telessaúde liderada por enfermeiros	Neo et al.,/2024	Avaliar a aceitabilidade e eficácia do novo programa de monitoramento de sintomas e suporte de telessaúde liderado por enfermeiros.	Estudo Prospectivo	A taxa de recrutamento para o programa foi de 0,71, com participantes satisfeitos. A eficácia foi observada na redução da gravidade dos sintomas e das visitas ao departamento de emergência. Adoção teve uma taxa de 70% após 23 encaminhamentos de oncologistas, e 88,9% dos 99 pacientes recrutados completaram as consultas iniciais por vídeo. No entanto, 16% não concluíram o programa, principalmente devido a falecimento. A taxa de conclusão do IPOS caiu de 98,9% na semana 1 para 60,8% na semana 12, indicando dificuldades em manter a administração regular de medidas de resultados auto relatados.
Artigo 7º	Reconhecendo e admitindo o fim da vida para pacientes com câncer - um ato de equilíbrio. Um estudo qualitativo das experiências de médicos e	Wallgren et al.,/2024	Explorar e descrever as experiências de médicos e enfermeiros de reconhecimento e reconhecimento do fim da vida de	Pesquisa Qualitativa e Exploratória com Entrevistas Individuais	As descobertas do estudo destacam que reconhecer e admitir pacientes com câncer como estando no fim da vida é um processo desafiador. Três subtemas emergiram da análise: a importância de ser experiente, a importância das estruturas organizacionais e a

	enfermeiros.		pacientes com câncer .		importância de ter um entendimento comum. Um tema principal foi analisado mais a fundo e abstraído dos subtemas ; Estar seguro para gerenciar o ato de equilíbrio de reconhecer e reconhecer o fim da vida.
Artigo 8º	As necessidades de pacientes com doenças não cancerígenas e suas famílias de equipes de cuidados paliativos especializados em hospitais no Japão.	Kojima <i>et al.</i> ,/2024	O estudo reside na identificação das necessidades dos pacientes e famílias que sofrem de doenças não oncológicas, incluindo demência	Estudo de Coorte	Pacientes sem câncer relataram mais dispneia e acúmulo de escarro, dor, dispneia e anorexia, com melhorias nos escores de sintomas após uma semana de acompanhamento. As solicitações de suporte ético foram mais frequentes com enfermeiros de geriatria do que com enfermeiros de cuidados paliativos, especialmente entre aqueles com capacidade de decisão comprometida ou sem defensor.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Resgatando à proposta pretendida, busca-se estabelecer um diálogo entre os estudos selecionados para analisar se eles abordam a assistência do enfermeiro à pacientes em cuidados paliativos, visando à melhora na qualidade de vida. Segundo Yuan *et al.* (2024), destacam que os cuidados de enfermagem voltados para o manejo da dor, aliados aos cuidados paliativos, têm um impacto profundo na qualidade de vida de pacientes com câncer de pulmão, contribuindo para a redução de sintomas como dor, fadiga, ansiedade e depressão, além de estimular uma mudança positiva na percepção sobre a morte. Esses cuidados incluem desde intervenções complementares, como musicoterapia, exercícios respiratórios e massagens, até cuidados essenciais, como higiene oral e corporal, visando ao conforto físico e emocional do paciente. Além disso, a personalização do ambiente, com a disponibilização de livros e objetos de interesse, busca promover um espaço acolhedor e humanizado. No âmbito farmacológico, a administração de analgesia adequada à intensidade da dor é enfatizada como elemento crucial, enquanto a comunicação clara e contínua com o paciente e sua família é apontada como essencial para esclarecer dúvidas sobre a patologia, os cuidados paliativos e o prognóstico, promovendo maior engajamento no tratamento. Ainda, é destacada a importância de considerar aspectos espirituais, respeitando as crenças e preferências individuais, o que reflete uma abordagem holística voltada ao bem-estar físico, emocional e espiritual do paciente.

Ozeki, Tatematsu e Sugiura (2024) abordam a relevância dos cuidados paliativos domiciliares para pacientes em estado terminal, enfatizando a importância de intervenções que promovam tanto o autocuidado quanto a preservação da dignidade humana. Os autores destacam que atividades básicas da vida diária, como ir ao banheiro, vestir-se e deambular, desempenham papel essencial na manutenção do funcionamento físico e emocional desses indivíduos. Além disso, ressaltam que essas ações cotidianas, muitas vezes negligenciadas, têm impacto direto na qualidade

de vida, pois oferecem uma sensação de autonomia e controle sobre o próprio corpo. Nesse contexto, o incentivo ao autocuidado não se limita à preservação da funcionalidade física, mas também contribui para a autoestima, reduzindo a sensação de dependência e promovendo maior bem-estar emocional. Portanto, a abordagem centrada nessas práticas simples, porém significativas, demonstra ser uma estratégia indispensável no cuidado paliativo, especialmente no ambiente domiciliar, onde o paciente pode se beneficiar de um suporte mais personalizado e humanizado.

De acordo com Tonetto *et al.* (2024), no Brasil, o diagnóstico para cuidados paliativos é realizado, em média, 10 meses após a identificação da patologia principal, enquanto a oferta efetiva desses cuidados ocorre apenas cerca de 6 dias antes do óbito, refletindo a limitada cobertura de cuidados paliativos no país. Essa realidade evidencia uma lacuna significativa na assistência, muitas vezes marcada pela priorização de procedimentos curativos mesmo em casos onde o foco deveria ser o conforto e a qualidade de vida do paciente. O autor ressalta a importância do papel do enfermeiro nesse contexto, que deve atuar de forma ativa na orientação e educação em saúde, tanto para os pacientes quanto para seus familiares. Essa abordagem visa não apenas oferecer informações claras sobre o estado de saúde e as opções de cuidado, mas também prevenir intervenções desnecessárias e potencialmente prejudiciais, como a terapia medicamentosa endovenosa, a passagem de sonda nasoentérica e o cateterismo vesical em situações de irreversibilidade.

Além disso, Tonetto *et al.* destacam que o enfermeiro deve assumir o papel de defensor dos direitos do paciente, garantindo que as decisões sobre o tratamento respeitem a autonomia e os desejos do indivíduo, sempre que possível. Essa atuação está alinhada ao princípio da ortotanásia, que busca proporcionar uma morte digna, sem prolongar artificialmente o sofrimento. O estímulo à autonomia do paciente, associado a uma prática de cuidado que valorize o conforto, a dignidade e a comunicação aberta, é essencial para transformar a experiência de cuidados paliativos, promovendo maior humanização e alinhamento às necessidades individuais. Para alcançar esses objetivos, é fundamental que os enfermeiros sejam capacitados e apoiados por políticas públicas que priorizem a expansão e qualificação dos serviços de cuidados paliativos no Brasil.

Nesse viés, Anticevic, Curkovic e Lusic (2024), exploram a percepção dos enfermeiros sobre a dor total e os principais desafios enfrentados por pacientes em cuidados paliativos, enfatizando aspectos psicossociais e espirituais, como o medo da doença, o sofrimento emocional e espiritual, a incerteza quanto ao futuro e a progressão da condição clínica. Os autores identificam barreiras significativas para a oferta de cuidados de qualidade, incluindo a baixa qualificação, o treinamento inadequado e o desconforto pessoal dos profissionais de saúde com a morte. Nesse contexto, destacam-se os cuidados de enfermagem como elemento essencial para abordar a complexidade da dor total, por meio de intervenções que englobem comunicação empática, suporte emocional e espiritual, e criação de um ambiente que valorize a dignidade do paciente. Além disso, o acompanhamento contínuo e o suporte às famílias são ações indispensáveis para minimizar o sofrimento. Para melhorar a prática, os autores sugerem maior investimento na capacitação dos profissionais de saúde, capacitando-os a oferecer uma assistência mais segura e eficaz, além de ajudá-los a lidar com os desafios emocionais do cuidado paliativo, promovendo um impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes.

É de extrema importância que, a equipe multidisciplinar, ao cuidar de crianças em tratamento paliativo, não apenas foque no aprimoramento da qualidade de vida durante essa fase delicada, mas também mantenha uma abordagem contínua e

proativa no manejo de todos os sintomas apresentados pelos pacientes. Esse suporte integral deve incluir ações que abordem não apenas as necessidades físicas, mas também as dimensões emocionais, sociais e espirituais da criança, garantindo que cada aspecto do seu bem-estar seja priorizado. A atenção especializada à dor, ansiedade, alterações de humor e outros desconfortos comuns nesse contexto é essencial para minimizar o sofrimento e proporcionar uma experiência de cuidado mais digna e humanizada. Além disso, a presença ativa de profissionais capacitados para apoiar tanto os pacientes quanto suas famílias fortalece a rede de suporte emocional e promove maior resiliência durante a fase terminal. Investir em estratégias de comunicação sensível e individualizada, em conjunto com a integração de práticas que atendam às necessidades específicas de cada criança, é indispensável para garantir que o cuidado paliativo seja realmente abrangente e centrado no paciente (Díaz Osorio, 2024).

Entretanto, conforme o estudo realizado por Neo *et al.* (2024), a implementação de um programa de telessaúde em Cingapura gerou resultados bastante favoráveis. Devido às restrições impostas pela pandemia, as consultas presenciais em cuidados paliativos tornaram-se inviáveis. Em resposta a essa situação, uma equipe de pesquisa desenvolveu um programa que possibilitou à equipe de enfermagem monitorar e oferecer suporte a pacientes em cuidados paliativos. Contudo, a equipe enfrentou dificuldades relacionadas à alfabetização digital, uma vez que a competência tecnológica da população local era inferior à de outros países, o que complicou a manutenção dos resultados relatados pelos pacientes ao longo do tempo.

Além disso, Wallgren *et al.* (2024), afirmam que os profissionais de saúde frequentemente enfrentam decisões extremamente complexas e emocionalmente desafiadoras relacionadas ao fim da vida, como determinar a interrupção de tratamentos oncológicos que já não apresentam benefícios ou decidir sobre a continuidade de intervenções consideradas fúteis. Essas escolhas exigem não apenas competência técnica, mas também sensibilidade para compreender o impacto emocional e psicológico que tais decisões geram nos pacientes e seus familiares, que já estão lidando com angústias e incertezas em um momento tão delicado.

Para lidar com essas situações de maneira equilibrada, é essencial que os profissionais desenvolvam habilidades em comunicação empática, ética clínica e tomada de decisões compartilhadas, assegurando que as escolhas feitas reflitam os desejos e valores do paciente, sempre que possível. Além disso, a colaboração dentro de uma equipe multidisciplinar é indispensável, pois permite a troca de perspectivas, reduzindo a carga individual sobre o profissional e favorecendo decisões mais ponderadas. O suporte emocional entre colegas, somado à possibilidade de capacitação contínua e reflexões sobre as práticas em cuidados paliativos, é apontado como fundamental para que esses profissionais possam enfrentar os desafios inerentes a essa experiência tão exigente, preservando sua saúde mental e oferecendo cuidados mais humanos e compassivos.

Outrossim, os autores Kojima *et al.* (2024), explana à importância dos cuidados paliativos, para pacientes com doenças não oncológicas, incluindo a demência no Japão, enfatizando a prevalência de sintomas angustiantes que impactam significativamente esses pacientes, comparáveis aos enfrentados por pacientes com câncer, como a dor, dispneia, acúmulo de expectoração e anorexia. Além disso, elucida as limitações de acesso a esses cuidados, destacando o desenvolvimento de critérios internacionais para ampliar o atendimento a esse grupo. O artigo também aborda a necessidade de apoio ético, especialmente para pacientes com demência, com comprometimento cognitivo ou sem defensores. Contudo, destaca o papel

essencial do enfermeiro, no manejo de sintomas físicos, psicoemocionais e humanos, como também no aconselhamento e facilitação da tomada de decisões e respaldo ética dentro da equipe multiprofissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão do estudo realizado buscou abordar a relevância dos cuidados paliativos, ressaltando sua importância no alívio do sofrimento e na melhoria da qualidade de vida de pacientes com doenças graves e sem perspectiva de cura. A partir das análises realizadas, ficou claro que os cuidados paliativos envolvem diversos aspectos, como o cuidado multidisciplinar, que abrange as dimensões física, emocional, espiritual e social tanto do paciente quanto de sua família.

Ao longo da pesquisa, foi possível observar que os cuidados paliativos adotam uma abordagem holística, que não se limita ao controle da dor, mas também inclui o apoio emocional, psicológico e espiritual, direcionado tanto ao paciente quanto aos seus familiares. No entanto, apesar dos benefícios evidentes, ainda existem desafios significativos para a implementação eficaz dos cuidados paliativos, tanto no Brasil quanto em outras partes do mundo. Dentre esses obstáculos, destacam-se a falta de formação adequada dos profissionais de saúde, a resistência cultural em aceitar a morte e o acesso limitado aos serviços de cuidados paliativos, especialmente em áreas mais remotas ou com menor cobertura de saúde.

Nesse viés, é essencial buscar estratégias para integrar os cuidados paliativos de maneira mais ampla e sistemática nos serviços de saúde. Isso envolve a promoção da formação contínua de equipes interdisciplinares, a ampliação do acesso a cuidados paliativos em diferentes níveis de atenção e o incentivo à pesquisa para aprimorar práticas e resultados.

Portanto, para que os cuidados paliativos se expandam de forma efetiva, é necessário não apenas um avanço na capacitação e no treinamento de profissionais da saúde, mas também uma mudança cultural e social que valorize a qualidade de vida e o alívio do sofrimento, e que reconheça a morte como uma parte natural e inevitável da existência humana. Nesse sentido, políticas públicas voltadas para a promoção dos cuidados paliativos são fundamentais, garantindo que esses serviços estejam disponíveis para toda a população, independentemente da sua condição socioeconômica, e que a sua implementação seja uma prioridade nas esferas governamentais e institucionais.

O aprimoramento dessas práticas pode transformar a experiência de pacientes e familiares no final da vida, oferecendo-lhes não apenas cuidados médicos, mas também a dignidade e o respeito necessários para que esse momento seja vivido com paz e conforto.

Em síntese, os cuidados paliativos devem ser compreendidos como um direito do paciente, fundamentais para garantir qualidade de vida até o fim. A adoção desse modelo de cuidado representa um avanço não apenas no campo da saúde, mas também na construção de uma sociedade mais humanizada, que respeite e valorize a vida em todas as suas fases, inclusive nos momentos finais.

Embora este estudo seja abrangente, ele abre portas para novas pesquisas que possam aprofundar a compreensão sobre a efetividade, os desafios e as oportunidades de aprimoramento dos cuidados paliativos, contribuindo para o contínuo desenvolvimento dessa importante área da saúde.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Panorama dos cuidados paliativos no Brasil. **ANCP**, São Paulo, SP, 2018. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Panorama-dos-Cuidados-Paliativos-no-Brasil-2018.pdf>>. Acesso em: 17 maio 2024.

ANTICEVIC, V. ; CURKOVIC, A. ; LUSIC KALCINA, L. Validação de dois questionários que avaliam as perspectivas de enfermeiros sobre como lidar com desafios psicológicos, sociais e espirituais em pacientes em cuidados paliativos. **Nurs Rep**, 14(3): 2415-2429, Suíça, 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39311187>>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. A avaliação do paciente em cuidados paliativos. **Instituto Nacional do Câncer INCA**, Rio de Janeiro, RJ, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf>. Acesso em: 17 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html>. Acesso em 17 maio 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024*-565726225>. Acesso em: 20 ago. 2024

DANTAS, F. C. et al.. Acesso à rede de cuidados paliativos: **Realidade brasileira. Conjecturas**, v. 22, n. 1, p. 1618–1629, Caxias do Sul, RS, 2022. DOI: 10.53660/CONJ-612-314. Disponível em: <<https://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/612>>. Acesso em: 18 maio 2024.

DÍAZ OSORIO, C. E. Necesidades de cuidados paliativos en el contexto del cáncer infantil en un hospital de tercer nivel de atención / Necessidades de cuidados paliativos no contexto do câncer infantil em um hospital terciário / Palliative care needs in the context of childhood cancer in a tertiary care hospital. **Ciudad de México**; s.n; pág. 108, México, 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1572356>>. Acesso em 20 out. 2024.

FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, F. R.. Casas para os que morrem: a história do desenvolvimento dos hospícios modernos. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 165–180, Rio de Janeiro, RJ, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/GBPNNCRyLb69gZX8ppXpKPR/#>>. Acesso em: 06 maio 2024.

GUIRRO, U. B. P. et al.. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos**, ed. 1, São Paulo, SP, 2023. Disponível em: <<https://cuidadospaliativos.org/uploads/2024/1/Atlas-ANCP.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2024.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A.. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/#>>. Publicado em 2013. Acesso em: 05 maio 2024.

KOJIMA, H. *et al.* As necessidades de pacientes com doenças não cancerígenas e suas famílias de equipes de cuidados paliativos especializados em hospitais no Japão. **Ann Palliat Med**, China, 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39129525>>. Acesso em: 25 out. 2024.

LUCENA, M. A.; ALBUQUERQUE, A.. Qualidade de vida em pacientes sob cuidados paliativos no prisma dos Direitos Humanos dos Pacientes. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 1, p. 165–185, Brasília, DF, 2021. DOI: 10.17566/ciads.v10i1.620. Disponível em: <<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/620>>. Acesso em: 05 maio 2024.

MINOSSO, J. S. M.; SOUZA, L. J. DE .; OLIVEIRA, M. A. DE C.. Rehabilitation in palliative care. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. e1470015. Florianópolis, SC, 2016. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300501&lng=en>. Acesso em: 06 mar. 2024.

NASCIMENTO, N.; DELBONI, M.. Combati um bom combate, terminei a corrida, mantive a fé. **Revista Bioética**, v. 29, n. 9, 279-286, Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/2443/2620>. Acesso em: 08 maio 2024.

NEO SH.; MOK N.; NG XH.; ZHU X.. Melhorando os cuidados paliativos para pacientes com câncer avançado: avaliando a implementação e o impacto de uma iniciativa virtual de monitoramento de sintomas e telessaúde liderada por enfermeiros. **BMC Palliat Care** ; 23(1): 238, Reino Unido, 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39379996>>. Acesso em: 20 out. 2024.

OZEKI, S.; TATEMATSU, N.; SUGIURA, H. Estado físico e emocional, qualidade de vida e atividades de vida diária em pacientes com câncer terminal: estudo de coorte prospectivo. **BMJ Support Palliat Care**, Reino Unido, 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39317428>>. Acesso em: 11 out. 2024.

TONETTO, I. F. A.; STABILE, A. M.; KOBAYASI, D. Y.; DE CÁSSIA QUAGLIO, R.; DE SOUZA, A. C.; BOLELA, F.. Manejo de Infecções em Pacientes em Cuidados Paliativos no Fim da Vida e em Processo Ativo de Morte: Um Estudo Retrospectivo Brasileiro. **Palliat Med Rep** ; 5(1): 324-330, Estados Unidos, 2024. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39144136>>. 11 out. 2024.

Wallgren, G. C.; Bakken, J.; Furnes, B.; Korner, H.; Ueland, V.. Reconhecendo e admitindo o fim da vida para pacientes com câncer - um ato de equilíbrio. Um estudo qualitativo das experiências de médicos e enfermeiros. **Eur J Oncol Nurs**; 71: 102654, Reino Unido, 2024. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39003841>>. Acesso em: 25 out. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Newsroom. Fact sheets. Palliative care.**

WHO, Geneva, 2020. Disponível em:

<<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>>. Acesso em: 17 maio 2024.

YUAN, T.; ZHOU, Y.; WANG, T.; LI, Y.; WANG Y.. Pesquisa de impacto da enfermagem da dor combinada com cuidados paliativos na qualidade de vida de pacientes com câncer de pulmão avançado. **Medicina**, 103(22):pe 37687, Estados Unidos, 2024. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39259100>>. Acesso em: 14 out. 2024.