



Ano V – Volume 8 – Número 1 – 1º semestre de 2022

O ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO AO PACIENTE ONCOLÓGICO ADULTO

BATISTA, PAULO CÍCERO; BOCHILLE, PRISCILA LIMA

RESUMO

Introdução: O cuidado paliativo(CP) se caracteriza como o cuidar dos pacientes com doenças terminais que não tenha mais cura. **Objetivo:** Destacar a importância da atuação do Enfermeiro na assistência ao paciente em CP. **Material e Métodos:** Revisão descritiva e exploratória sobre a enfermagem em cuidados paliativos. **Resultados e Discussões:** Os CP visam ofertar qualidade de vida, conforto ao paciente sem possibilidade terapêutica de cura. **Considerações Finais:** A enfermagem em CP desenvolve um o plano de cuidado que respeita e valoriza a pessoa, proporcionando conforto, bem estar, controle da dor, promovendo um elo entre paciente, família e os profissionais.

Palavras chave: Enfermagem; Humanização; Cuidados Paliativos; Doente terminal; Morte.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care (PC) is characterized as caring for patients with terminal illnesses that are beyond cure. **Objective:** To highlight the importance of the Nurse's role in patient care in PC. **Material and Methods:** Descriptive and exploratory review of nursing in palliative care. **Results and Discussions:** PC aims to offer quality of life, comfort to the patient with no therapeutic possibility of cure. **Final Considerations:** Nursing in PC develops a care plan that respects and values the person, providing comfort, well-being, pain control, promoting a link between patient, family and professionals.

Keywords: Cancer; Nursing Diagnosis; Nursing; Fatigue; Neoplasms.



1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1996). Ademais, doenças firmam-se no “imaginário coletivo, enquanto outras, os indivíduos, em função de suas experiências e contexto, podem elaborar ou reelaborar interpretações, apoiando-se em recursos coletivos” (CÂMARA et al, 2012, p. 42).

O processo de adoecimento não está relacionado somente por aquilo que ameaça a vida e muito menos se resumem ao adoecimento físico, mas sim a algo que não está mais presente, o luto simbólico gerando sentimentos de medo, estresse, ansiedade, tristeza e culpa. E cada indivíduo reage de forma subjetiva ao receber o diagnóstico, envolvendo o contexto, associando a outras doenças e não sabem lidar com as perdas (OMS, 1996).

O processo de morrer faz parte da vivência dos profissionais de saúde, contudo a equipe de enfermagem é a mais presente nesse processo, de onde não a mais

a possibilidade de cura, na participação no pós-morte e no luto (SILVA *et al*, 2011). Diante disso os profissionais de saúde buscam no cuidado a promoção, prevenção de agravos e da recuperação da saúde para que o indivíduo tenha um processo digno na morte, tornando um evento natural da vida (ROME *et al*, 2011).

Nos últimos anos, com o aumento progressivo do envelhecimento, alto índice de doenças crônicas e o câncer, o ato de cuidar se tornou uma atividade que visa à promoção de bem estar do indivíduo fragilizado, atendendo e promovendo o conforto, aos cuidados das suas necessidades básicas e fisiopatológicas, dando atenção aos seus anseios, desejos e vontades (HERMES; LAMARCA, 2015).

O Câncer trata se de uma doença causada pelo crescimento celular desordenado, invadindo órgãos e tecidos e está relacionado às predisposições hereditárias e também ao estilo de vida do indivíduo (INCA, 2011). Segundo estimativas do Instituto Nacional de Câncer nos anos 2016 e 2017 ocorreram cerca de 600 mil novos casos de câncer e que até o

ano 2025 estima a projeção de mais de 20 milhões de casos novos (INCA, 2016).

No Brasil os cuidados paliativos tiveram início na década de 80, e os primeiros serviços com essa função aconteceu através da abertura dos cursos, capacitações e com a origem do instituto nacional do câncer no ano de 1998 pelo ministério da saúde (KOVACS, 2010). O Rio Grande do Sul foi primeiro estado a criar o serviço em cuidados paliativos no ano de 1983, depois o estado de São Paulo com a Santa Casa de Misericórdia no ano 1986, seguido dos Estados de Santa Catarina e Paraná e, em 1998, no Rio de Janeiro, foi inaugurado o Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Ministério da Saúde (ALVES et al, 2015).

O cuidado paliativo se caracteriza como o cuidar dos pacientes com doenças terminais que não tenha mais cura, dando apoio aos seus familiares sendo um modelo de atenção e modelo de saúde. Esses cuidados têm como foco não a cura mais dar condições de saúde, aumentando a qualidade de vida desse paciente em estado terminal. São ofertados para os que não podem ter cura de uma doença, que não tem respostas ao tratamento para fins curativos (SANTANA; RIGUEIRA; DUTRA, 2009).

Nos diferentes serviços de saúde, as unidades oncológicas e de cuidados paliativos, necessitam de uma prática de

cuidados humanizada durante o período de internação desses pacientes e com à fragilidade dos usuário e de sua família, que demandam uma assistência diferenciada devido ao diagnóstico da sua enfermidade e conviver com uma patologia de doença terminal e o prognóstico incerto, gera o medo, a ansiedade, a depressão , afetando o lado psicológica e sua vontade de viver (BRITO;CARVALHO,2010).

Na última década, destacou-se uma grande evolução nos cuidados paliativos, através do tratamento diferenciado da medicina curativa que oferta um cuidado de maneira integral, prevenindo e controlando os sintomas, no enfrentamento dos pacientes em caso de doenças graves que aterrorizam a vida dos brasileiros (MATSUMOTO, 2012).

A assistência aos pacientes com as doenças terminais requer um tratamento especial, ainda por meio dessa assistência a enfermagem tem uma participação direta no tratamento até o fim da vida desse paciente, sem as possibilidades terapêuticas necessárias para a sua cura e ao apoio familiar. Tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida desse paciente, promovendo o controle dos sintomas, suporte psicossocial e espiritual, desde o descobrimento do diagnóstico até a morte (MELO; CAPONERO, 2009).

Portanto, justifica-se que o profissional da Enfermagem seja reconhecido com destaque ao se discutir sobre os cuidados paliativos, no que diz respeito ao acompanhamento do paciente com câncer, pois a finalidade de sua assistência é valorizar e respeitar o paciente em estado terminal. Vale destacar que a eficiência na atuação do enfermeiro é fundamental para o desfecho do paciente oncológico adulto.

Frente a este cenário, faz-se necessário um olhar voltado ao papel da enfermagem diante dos sinais e sintomas de fadiga em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. O objetivo desse trabalho é avaliar o conhecimento do Profissional de Enfermagem sobre o seu papel no atendimento e cuidado ao paciente em cuidados paliativos em situação oncológica.

2. CONTEÚDO

2.1 Método

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, mais especificamente de artigos publicados em revistas e periódicos, com abordagem qualitativa. Os critérios de inclusão utilizados para selecionar os artigos que serviram de base para a elaboração do presente trabalho foram artigos, em português, e obtidos a partir dos seguintes

descritores: pacientes oncológicos, atendimento da Enfermagem e cuidados paliativos dos enfermeiros. Os materiais utilizados foram pesquisas e levantamento a base de dados como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema de Informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Manuais do Ministério da Saúde, Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Foram utilizadas como fontes publicações dos últimos 15 anos, durante a pesquisa obtivemos 29 artigos dos quais 20 responderam aos objetivos gerais e específicos da pesquisa. O período da pesquisa se deu entre janeiro a outubro de 2021, em artigos científicos, disponíveis em português e inglês nas quais os selecionados foram aqueles que atendiam o objetivo proposto para a realização da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados vinte e nove (29) artigos durante a pesquisa bibliográfica, desses vinte (20) artigos foram selecionados com o intuito de analisar e responder os objetivos desse trabalho. Os autores selecionados para esta revisão de literatura foram através de estudos descritivos, qualitativos e quantitativos, e por meio desses artigos analisou-se qual o conhecimento sobre a

atuação do enfermeiro no cuidado paliativo ao paciente oncológico adulto e ação eficiente que é de suma importância para qualidade de vida.

De acordo com Alves et al (2015); ANCP (2006); Cirilo et al (2016); Rome et al (2011) e Broeckert (2011), os enfermeiros tem fundamental importância nos cuidados paliativos, onde a assistência prestada e a implantação de condutas ao paciente terminal, passa a ter qualidade, humanização e empatia, que no tratamento se estenda aos familiares, reconhecendo as suas necessidades humanas básicas, direcionando melhor as ações na assistência de enfermagem. Ainda, segundo Brito e Carvalho (2010); Costa e Celolim (2010), a abordagem aos pacientes nos cuidados paliativos necessita de ações para o manejo da dor, sofrimento e o dialogo tanto com os pacientes quanto a família, através do carinho, simpatia e o conforto. Para Cruz *et al* (2017), o enfermeiro necessita de algumas ferramentas para o direcionamento e para o enfrentamento dos desafios que o direcione e contribua para o avanço durante o tratamento paliativo, podendo dar qualidade de vida ao paciente no processo de morrer, utilizando manuais e processos de que os referenciem em serviços especializados. Fitaroni (2016); Frossard (2016), compreende que a morte faz parte do processo da vida e os cuidados paliativos

têm com finalidade valorizar a vida e que promover a qualidade de vida no processo de morrer é fundamental e traz dignidade e conforto e visa o amparo dos familiares.

Para Hermes e Lamarca (2015); Marques; Vargas; Schoeller, (2014), Melo e Caponero (2009); Sawatzky et al (2016), o que dificulta a oferta de um cuidado integral é a falta de profissionais e serviços qualificados, que poderiam minimizar o sofrimento e os abalos psicoemocionais causados no cotidiano das pessoas com doença terminal. Pessini (2010); Silva et al (2011); Schweitzer e Zoboli, (2013), as questões éticas na pratica tem tornado os cuidados paliativos irrelevantes e desnecessários e apontam contradições ao que se refere aos aspectos afetivos e filosóficos. De acordo com Santana; Sposito; Pfeifer, (2013); Santos et al (2013) lidar com o paciente em cuidados paliativos vai além dos conhecimentos teóricos, científicos, exige muito mais, como a valorização da pessoa humana e permite reflexões do processo humanistas interpessoais. A maioria dos enfermeiros conseguiram identificar nos pacientes pelo menos uma das cinco fases do processo de morrer sendo, 85% identificaram a fase da aceitação, 69% a negação e 61% a depressão, sendo as fases mais frequentes nesse processo (SUSAKI et al, 2009). Sendo assim a equipe de enfermagem

deverá enfrentar os obstáculos surgidos, enfatizando o ser humano e a humanização entre a equipe, família e paciente. Dessa forma, pode-se perceber que é de grande relevância unir os cuidados paliativos a um ideal de cuidados mais humanizado, não como algo imposto, mas, sim, como uma ação respeitosa e solidária.

Além do mais, infere-se que a Enfermagem deve-se mover por dedicação e amor à profissão que se traduz no fato de se fazer viver entre pessoas e em grupos. As pesquisas consultadas comprovam a variedade de problemas psicológicos que afetam os adultos, pois têm maior compreensão da morte. Concluem que os profissionais têm focado o cuidado nos sintomas físicos e alertam para que sejam investigados tipo, frequência e intensidade dos sintomas em todas as dimensões para que o cuidado seja efetivo tanto para pacientes quanto seus familiares (THEUNISSEN et al, 2007). O cuidado paliativo tem como sua finalidade as necessidades dos pacientes e a dos familiares raramente são incluídas nos modelos de cuidados paliativos. Os modelos existentes para adultos não suprem as necessidades do público infanto-juvenil já que o cuidado a esta clientela requer conhecimento da enfermagem sobre o crescimento normal e desenvolvimento neuropsicomotor além de intervenções

propriadas para cada faixa etária (CRM, 2008).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão apresenta acerca da ação do enfermeiro no cuidado paliativo ao paciente oncológico adulto. Essa ação engloba o fortalecimento do elo entre o profissional, a família e ao paciente. Logo, certos sentimentos devem estar presentes em tais atos, como carinho, amor e respeito pelo outro e pela profissão, pois o enfermeiro que vive a rotina da oncologia deve reconhecer as ações humanas primordiais para levar o cuidado mais perto do paciente.

Destacou-se, também, a questão da bioética em relação ao consentimento e sigilo de informações na qual é importante o relevo da ética, além de pessoas dignas que as caracterizam como titulares de atenção por parte da equipe. Além desse fator, enfatizou-se o paciente com câncer e doenças terminais, os benefícios do cuidado paliativo o que se pode vislumbrar a complexidade do assunto e o quanto é importante a responsabilidade social dos enfermeiros ante as carências do paciente adulto e sua família. É indiscutível que a humanização é importante no apoio a saúde, oferecer a assistência e entender que nem todos vão responder ao tratamento é uma

das competências do enfermeiro para lidar com essa situação.

Assim, tal responsabilidade, quando compartilhada com a equipe multidisciplinar, aumenta as searas do cuidar e considera as necessidades de maneira integral. Ainda, é importante o papel do enfermeiro e a equipe multiprofissional no cuidado paliativo e o trabalho da enfermagem ao paciente oncológico adulto, o que se demonstrou a grandeza dos cuidados paliativos na prática de enfermagem em oncologia e, além disso, defender a dignidade e promover a qualidade de vida traduz-se em respeitar a individualidade, promovendo a humanização do cuidado. Percebe-se que o enfermeiro reconhece a importância do cuidado paliativo, como um cuidado diferenciado, humanizado, priorizando a qualidade no processo de morrer, o conforto, a diminuição da dor, a interação com a família e a objetividade de um cuidado efetivo ao paciente que não responde a terapêutica curativa.

Podemos observar também a importância do trabalho da equipe multidisciplinar, que resulta na oferta de um cuidado integral como forma de minimizar o sofrimento psicoemocional. Vale ressaltar, que mesmo o enfermeiro sendo capacitado para prestar o cuidado ao paciente em terminal, ele enfrenta como principal dificuldade a de aceitar o fim da

vida do seu semelhante, podendo não estar preparado para o processo de morrer. Portanto, mesmo com os avanços das tecnologias e dos estudos terapêuticos na assistência ao paciente em cuidados paliativos, ainda não são muitos os serviços e profissionais preparados e especializados para esse cuidado, sendo que umas das medidas para melhorar a capacitação e formação desses profissionais seria a inclusão de uma disciplina na graduação que aborde a prática paliativa e o processo de morte e morrer aos pacientes terminais. Deve-se estimular, cada vez mais, o ensino teórico – prático dos cuidados paliativos e incentivar as pesquisas e o aprimoramento na formação de profissionais, somente assim poderia garantir, aos pacientes e aos seus familiares em processo de morrer com todo conforto e dignidade que eles têm direito.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, Késsia Rubia; LIMA, Elenice Dias Ribeiro de Paula; SIMÃO, Delma Aurélia da Silva; SOUZA, Raíssa Silva; SILVA, Vanessa Pereira. Aspectos a serem abordados por enfermeiros na consulta a pacientes em uso de quimioterápicos potencialmente neurotóxicos. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 5, n. 6, p. 1423-1430, 2011.

ALVES, Railda F.; ANDRADE, Samyka Fernandes Oliveira; MELO, Myrian Oliveira; CAVALCANTE, Kílvia Barbosa;

- ANGELIM, Raquel M. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. *Fractal: revista de psicologia*, Niterói, v. 27, 165-176. 2015.
- ANCP. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil. Rio de Janeiro: Digráfica, 2006. 60p.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de informação sobre Mortalidade. 2017. Disponível em: portal.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/svs/mortalidade. Acesso em 05 jul. 2021.
- BRITO Natália Tatiani Gonçalves; CARVALHO, Rachel. A humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação. *Einstein*. São Paulo, v. 8, n.2, p. 221-7, 2010. BROECKAERT, Bert. Palliative sedation, physician-assisted suicide, and euthanasia; "Same, same but different"? *The American Journal of Bioethics*, v.11, n.6, p.32-4,2011.
- CÂMARA, Ana Maria Chagas Setteetal, Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica [online]*, Brasília, v. 36, n.1, p. 40-50, 2012.
- CIRILO, Juliana Dias; SILVA, Marcelle Miranda da; FULY, Patrícia dos Santos Claro; MOREIRA, Marléa Chsgas. A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, Santa Catarina, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2016.
- COSTA, Thailly Fariada; CEOLIM, Maria Filomena. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, v.31, p. 776-784, 2010.
- CRM. Conselho Regional de Medicina (SP), Cuidado paliativo. São Paulo; 2008. Disponível em: www.cremesp.org.br. Acesso em 28 jun.2021.
- CRUZ, Flávia Oliveira de Almeida Marques; PIRES, Nayara Narley Vieira; MELO, Natália Manzi; CUSTÓDIO, Carolina de Souza; FERREIRA, Elaine Barros; REIS, Paula Elaine Diniz dos. Implementantion of educational manuals in nursing consultation: opinion of patients submitted to antineoplastic chemotherapy. *Journal Nursing UFPE online*, Recife, v. 11, n.5, p. 1757-62, 2017.
- FROSSARD, Andrea. Os cuidados paliativos como política pública: notas introdutórias. *Cadernos EBAPE*. BR, Rio de Janeiro, v. 14, p. 640-655, 2016.
- HELLMANN, Fernando; VERDI, Marta. Bioética Social: Reflexões sobre referenciais para saúde coletiva. Em: Hellmann F, Verdi M, Gabrielli R, Caponi S. *Bioética e saúde coletiva: perspectivas e desafios contemporâneos*. Florianópolis (SC): DIOESC; 2012.
- HERMES Héliida Ribeiro: LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência &Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 9, p. 2577-2588, 2015.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [//bvsms.saude.gov.br/publicacoes/abc do câncer.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/publicacoes/abc_do_cancer.pdf). Acesso em 28 jun. 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. Cuidados paliativos. Rio de Janeiro. Ministério da saúde, 2015. Disponível em: www2.inca.gov.br/wps/connect/cancer/site

/tratamento/cuidados_paliativos. Acesso em: 02 jul. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. INCA. Incidência de Câncer no Brasil, Estimativa 2016. Rio de Janeiro. Disponível em: www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp?ID-2. Acesso em: 28 jun. 2021.

KOVACS, Maria Julia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. O mundo da saúde. São Paulo, v.34, n.4, p.420-429, 2010.

MARQUES, Ana Maria Fernandes B; VARGAS, Mara A. O.; SCHOELLER, Soraia Dornelles. Health care for people with amputation: analysis from the perspective of bioethics. Texto & Contexto Enferm. [Internet], Santa Catarina, v. 23, n. 4, p. 898-906, 2014.

MATSUMOTO, Dalva Yukie. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. Manual de cuidados paliativos ANCP, Rio de Janeiro, v.2, n.2, p. 23-24, 2012.

MELO, Ana Georgia Cavalcante; CAPONERO, Ricardo. In: SANTOS, F.S.,organizador Cuidados paliativos: abordagem continua e integral. Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, p. 257-267, 2009.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Definição de cuidados paliativos. 1996. Genebra. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. Acesso em: 02 jul. 2021.

OMS. World Health Organization. Constitution of WHO: principles. 2015. Disponível em <http://www.who.int/about/mission/en/>. Acesso em 24 set. 2021.

PESSINI, Leo. Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. Revista Bioética, Brasília, v. 18, n. 3, p. 549-560, 2010.

ROME, R.B.; LUMINAIS, H.H.; BOURGEOIS, D.A.; &BLAIS, C.M. The role of palliative care at the end of life. The Ochsner Journal, v.11, n.4, p. 348-52, 2011.

SANTANA, Júlio César Batista; RIGUEIRA, Ana Cláudia de Melo; DUTRA, Bianca Santana. Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. Revista Bioethikos. Centro Universitário São Camilo. São Paulo, v. 3, n. 1, p. 77-86, 2009.

SANTOS, Maiara Rodrigues; SILVA, Lúcia; MISKO, Maira Deguer; BOUSSO, Kátia Poles Regina S. Desvelando o cuidado humanizado: percepções de enfermagem em oncologia pediátrica. Texto & Contexto – Enferm. Santa Catarina, v. 22, n. 3, p. 646-53, 2013.

SAWATZKY, R.; PORTERFIELD, P.; LEE, J.; DIXON, D.; LOUNSBURY, K.; PESUT, B.; STAJDDUHAR, K. Conceptual foundations of a palliative approach: a knowledge synthesis. BMC palliative care. Canadá, v.15, n.1, p.1-14, 2016.

SCHVEITZER, Mariana C.; ZOBOLI, Elma. Valores da enfermagem como prática social: uma metassíntese qualitativa. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet], São Paulo, v. 21, n. 3, p. 695-703, 2013.

SILVA, Rudval S.; CAMPOS, Ana E. R.; PEREIRA, A. Caring for the patient in the process of dying at the Intensive Care Unit. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v.45, p. 738-744, 2011. , Carlos Frederico B. Espiritualidade e Bioética.

Rev. PistisPrax., Teol. Pastor., Curitiba, v. 5, n. 1, p. 123-145, jan./jun. 2013.

THEUNISSEN, J. M. J.;
HOogerBRUGGE, P. M.;
ACHTERBERG, T. V.; PRINS, J. B.;
VERNOOIJ-DASSEN, M. J. F. J.; VAN
DEN ENDE, C.H.M. Symptoms in the
palliative phase of children with cancer.
Pediatr Blood Cancer Journal, v.49, p. 160-
65, 200