

CUIDADOS PALIATIVOS: QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA UMA ABORDAGEM HUMANIZADA

Alexandre Tresmann Prezilius¹, Ana Paula de Araújo Machado¹, Francine Alves Grativall Raposo¹, Geisiane dos Santos Bezerra¹, Italla Maria Pinheiro Bezerra¹, Juliana Angioletti Tesch¹, Juliana Damaceno Dias¹, Luana Marques Ribeiro¹, José Lucas Souza Ramos¹, Sérgio Kiepert Rocha¹, Fabiana Rosa Neves Smiderle¹.

¹- Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM. Espaço de Escrita Científica de Enfermagem.

RESUMO

Introdução: Apesar do processo de morte e morrer ser algo inerente à condição humana, diante da morte a humanidade sente-se extremamente desconfortável, fazendo brotar sentimentos conflitantes e dolorosos. Tentando amenizar tal situação, os cuidados paliativos surgem como um tratamento promissor para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, cuja terapêutica não visa mais a cura. **Objetivos:** Conhecer como a equipe de enfermagem aborda a morte e o morrer no local de trabalho, identificando como está a sua preparação para prestar assistência a pacientes em cuidados paliativos. Caracterizar a capacitação dos profissionais de enfermagem em relação aos cuidados paliativos e detectar fatores que interferem nesses cuidados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa realizada através de consulta à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram encontrados 16 artigos, publicados nos anos de 1999 a 2015. **Resultados e discussão:** A análise dos artigos demonstra que apesar da singularidade com que cada família reage à perda de um ente querido, as experiências se manifestam por sensações parecidas: aflição, incertezas, dificuldades e a equipe de enfermagem precisa identifica-las para poder acolher. Dessa forma é necessária uma mudança de paradigma sobre o processo de morte e morrer, tendo a educação permanente e continuada um papel relevante neste processo. **Conclusão:** Os resultados do estudo evidenciam a relevância dos cuidados paliativos na assistência ao paciente fora de possibilidade de cura e aos seus familiares, bem como a necessidade da renovação dos currículos dos cursos de graduação em enfermagem. É necessário que o tema seja trabalhado pela educação permanente e continuada nas instituições de saúde, que devem disponibilizar serviço de apoio para toda equipe de enfermagem. A sociedade precisa conhecer os princípios dos cuidados paliativos e passar a exigir serviços que prestem assistência de qualidade embasada na abordagem paliativa, fazendo o resgate da dignidade da vida, e que possibilitem a promoção de um conforto para o indivíduo no momento da morte, garantindo que esta seja tranquila e digna.

Descritores: Enfermagem. Cuidados paliativos. Humanização da assistência. Morte.

INTRODUÇÃO

A enfermagem, nos dias atuais, enfrenta um grande dilema que se estende as diversas categorias profissionais que prestam assistência direta aos pacientes, que é enfrentar as perdas no local onde a cura deveria prevalecer. A abordagem paliativa não tem o objetivo de curar, mas tem em vista melhorar a qualidade de vida do paciente e qualquer medida terapêutica só deverá ser implementada se servir para diminuir efeitos desconfortáveis da doença (ACADEMIA NACIONAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS. 2006).

Ao longo de toda a sua trajetória, a humanidade defronta-se com várias perdas: psíquicas, físicas, materiais, entre outras. O termo perdas, segundo os dicionários populares, tem vários sentidos e estes podem ser usados também como sinônimo de: deixar de possuir ou de ter algo, ausência, desaparecimento, entre outros. Apesar do processo de morte e morrer ser algo inerente à condição humana, há duas vertentes quando o assunto abordado é a morte: as pessoas podem passar ilesas por este aprendizado ou muitas vezes as perdas fazem brotar sentimentos conflitantes e dolorosos (GENEZINI, 2009).

Neste contexto reflete-se também sobre a doença sem prognóstico, para aprender a lidar com as perdas e cuidar de indivíduos com doenças terminais e seus familiares, originando uma atividade ou modelo de atenção à saúde que vem sendo denominado cuidado paliativo (DUTRA et al. 2009).

A palavra paliar origina-se do latim *pallium* que quer dizer manto. Então *palliare* significa cobrir com um manto. Originalmente, a palavra fala sobre oferecer abrigo, trazer conforto, minimizar o sofrimento. Com essa visão, devemos buscar compreender a expressão cuidado paliativo como ação que protege os pacientes e familiares das intempéries da doença, colocando em primeiro plano a qualidade de vida buscando minimizar a dor e o sofrimento (RUIZ, 2013).

Os cuidados paliativos em sua essência histórica se confundem com o termo *hospice*, que significa abrigos (hospedarias) que eram locais destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes, sendo esses cuidados realizados de forma empírica e caridosa. Os cuidados paliativos vão muito além de caridade. Eles são o exercício da arte de cuidar associado ao

conhecimento científico, que juntos proporcionam o alívio do sofrimento relacionado com a doença incurável e com o controle dos sintomas indesejáveis (MOTA; MOTA, 2006).

No ano de 1982, o termo cuidados paliativos já era utilizado no Canadá, devido à dificuldade de tradução adequada do termo *hospice* para alguns idiomas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) também passou a adotar o termo, quando seu Comitê de Câncer criou um grupo de trabalho, cuja responsabilidade era indicar políticas para o alívio da dor e cuidados que pudessem ser indicados em todos os países para pacientes com câncer. A recomendação era que os cuidados fossem tipo *hospice* (SILVA et al., 2014).

De acordo com Fradique (2010), o conceito de cuidados paliativos foi definido pela OMS em 1990 e atualizado em 2002, sendo também o conceito adotado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ACNP), que os define como:

Uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (ANCP, 2009).

Em 2002 o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 19, onde institui o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Essa medida reconhece a pouca oferta de serviços especializados possibilitando maiores discussões acerca da temática e promovendo a capacitação dos profissionais. Em âmbito nacional, vários estudos e iniciativas alertam para a importância dos cuidados paliativos em todos os níveis de atenção à saúde (BOEMER, 2009).

O cenário socioeconômico dos tempos atuais tem forçado uma nova organização da família fazendo com que haja uma falta de suporte familiar e social ao doente, pois o grupo familiar vem passando por transformações significativas, uma vez ficaram menos numerosos, os lares menores, com a necessidade de mulheres e jovens trabalharem para contribuir para a subsistência da família. É comum que apenas um componente fique responsável pelos cuidados, o que gera grandes sobrecargas físicas e emocionais (GENEZINI, 2009).

Os Indivíduos que apresentam doença em fase avançada recebem um tipo de assistência que não objetiva mais a cura, mas o controle dos sintomas, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida e conforto. Na concepção do modelo biomédico, esses indivíduos representarão cerca de um milhão de pessoas que necessitarão de tais cuidados nos próximos anos (INCA. 2011).

Alguns pacientes e suas famílias vivenciam situações de sofrimento por receberem cuidados equivocados, sendo submetidos a terapias e procedimentos por vezes insuficientes, ou ainda, exagerados e desnecessários (MATSUMOTO, 2009,p. 14-18).

A dificuldade de comunicação adequada por parte dos familiares e profissionais de saúde fragiliza a inserção dos cuidados paliativos, pois muitas vezes há transmissão de mensagens com sentido duplo. O discurso verbal otimista e focado em assuntos diversos e superficiais é contradito pela linguagem não verbal, que expressa de forma clara o agravamento do quadro do paciente. Essa situação é conhecida como *cerca* ou *conspiração de silêncio*. Por acharem que poderão aumentar a dor e o sofrimento do paciente, profissionais e familiares evitam falar sobre assuntos que abordem o fim da vida (SILVA; ARAÚJO, 2009).

Em contrapartida o paciente, com o objetivo de proteger as pessoas que ama, também não questiona ou pede informação sobre o seu estado. Essa postura faz com que seja criada uma espécie de isolamento emocional, ficando de um lado o paciente, do outro a família e os profissionais responsáveis pelos seus cuidados. Todos eles com sentimentos, dúvidas e anseios semelhantes, porém não compartilhados (SAPORETTI; SILVA, 2009).

Outro desafio a ser vencido, ao se adotar os cuidados paliativos, é a necessidade de ampliar a visão do ser humano para além da dimensão biológica e desenvolver uma visão biopsicossocial. O corpo e as suas dores representam a dimensão física, que fazem ligação com as dimensões psíquica, social e cultural, lembrando permanentemente que é totalmente impossível analisar uma sem a interferência da outra (MACIEL, 2009).

O profissional de saúde deve atuar incorporando competência técnico-científica, humana e ética. O enfermeiro necessita ter uma visão do ser humano na totalidade, considerando a subjetividade e a singularidade do paciente, pressupondo o desenvolvimento de posturas relacionadas ao vínculo, ao acolhimento e afetividade (DUTRA et al, 2009).

A partir desse cenário, chega-se à pergunta norteadora desta pesquisa: A equipe de Enfermagem está preparada para prestar assistência a pacientes em cuidados paliativos?

Buscar respostas para estes questionamentos serviu de fator motivacional para a realização deste estudo. Sua relevância existe uma vez que compreender este contexto será um suporte para os profissionais atuarem considerando que é crescente o número de pacientes em cuidados paliativos e a inserção dessa prática como suporte humanizado do cuidado em saúde. Este trabalho tem como objetivo conhecer como a equipe de enfermagem aborda a morte e o morrer no local de trabalho.

MATERIAL E MÉTODOS

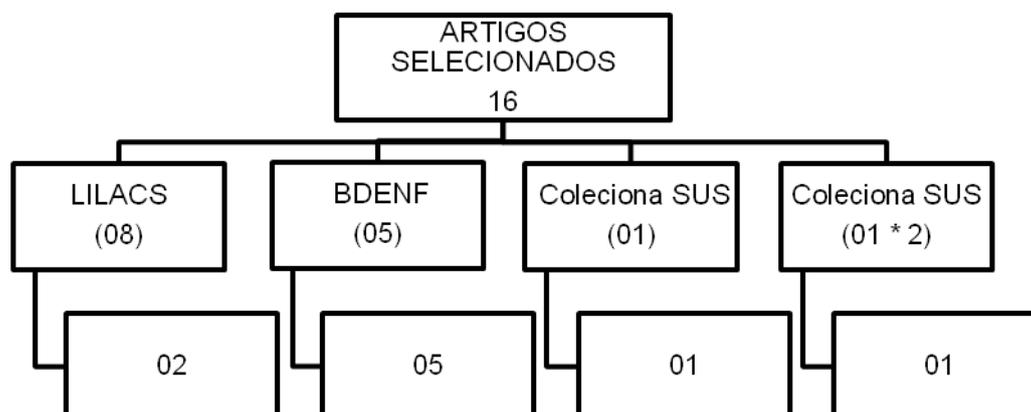
Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa construída a partir dos descritores: Enfermagem. Cuidados paliativos. Humanização da assistência. Morte. Para o levantamento dos artigos, realizamos consulta à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde encontramos 16 artigos, sendo 03 na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 05 encontravam-se presentes simultaneamente nas bases de dados LILACS e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e 01 encontrava-se presente simultaneamente na base de dados LILACS e Coleção Nacional das Fontes de Informação do SUS (Coleciona SUS) e encontra-se em duplicidade na base de dados Coleciona SUS (Conforme figura 01). Os artigos foram publicados nos anos de 1999 (03), 2001(02), 2010(02), 2012 (02), 2013 (03), 2014 (01) e 2015 (03), sendo que 10 artigos foram publicados em português, 03 em inglês, 02 em espanhol e 01 encontrava-se publicado simultaneamente em inglês e espanhol.

A avaliação inicial ocorreu mediante a leitura dos títulos e resumos dos artigos, para identificar a coerência com os descritores. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra dos artigos para a análise e discussão dos dados e estruturação das considerações finais.

A revisão bibliográfica integrativa apresenta como vantagens e benefícios: a identificação dos profissionais que mais pesquisam sobre determinado conteúdo; permite desmembrar as descobertas científicas das opiniões e ideias; a exposição do conhecimento especializado no

seu atual momento e incrementar o impacto sobre a atividade clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Figura 01: Artigos selecionados



RESULTADOS

Apresenta-se na tabela abaixo a categorização dos artigos deste estudo de acordo com o ano de publicação em relação à temática estudada.

Artigo	Autor (es)	Título	Ano de Publicação	Principais Considerações:
01	Menin, Gisele Elise; Pettenon, Marinez Koller	Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros	2015	Os resultados evidenciam o despreparo emocional dos enfermeiros e a insuficiência de subsídio, seja em sua formação acadêmica, seja na sua educação continuada, bem como a falta de suporte terapêutico nas instituições de saúde para lidar com a morte infantil.
02	Lopera Betancur, M.A.	Significado atribuído pelas enfermeiras para o cuidado do paciente terminal	2015	A formação das enfermeiras para o cuidado ao paciente terminal poderia resultar na humanização do cuidado, porque oferece-lhes ferramentas para agir de forma reflexiva e permite-lhes confrontar a morte. O cuidado do paciente terminal significa para as enfermeiras uma obrigação que

				devem assumir com as poucas ferramentas obtidas durante a educação.
03	Almeida, Carla Simone Leite de; Sales, Catarina Aparecida; Marcon, Sonia Silva.	O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico	2013	Mostra que trabalhar na ala oncológica é algo gratificante para a enfermagem, mas acarreta sofrimento físico e mental, proveniente de sentir-se impotente ante ao processo morte-morrer. Assim, evidenciamos que os profissionais da enfermagem necessitam ser reconhecidos como seres humanos e, como tais, também merecedores de cuidados.
04	Hermes, Héliida Ribeiro; Lamarca, Isabel Cristina Arruda.	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde	2013	Apontou para uma carência de disciplinas que tratem da temática da morte nos currículos profissionais, para poucos serviços de cuidados paliativos na sociedade brasileira e para barreiras que se colocam a esse novo olhar ao paciente terminal.
05	Vasques, T.C.S et al.	Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca da implementação dos cuidados paliativos	2013	Destaca-se a relevância da educação permanente para capacitar os trabalhadores de enfermagem a partir da problemática da terminalidade vivenciada no cotidiano dos trabalhadores.
06	Borges, Moema da Silva; Mendes, Nayara.	Vivências perante a morte: representações sociais de familiares de pacientes fora de possibilidades de cura	2012	Conclui que os profissionais de saúde não estão preparados para atender as necessidades de pacientes fora de possibilidade terapêutica.
07	Espinoza Venegas, Maritza; Sanhueza Alvarado, Olivia.	Fatores relacionados à qualidade do processo de morrer na pessoa com câncer.	2010	Estudo realizado no Chile demonstra há importância da orientação para que os entes queridos fiquem perto e possam se comunicar com o paciente para promover comunicação para detecção de problemas percebidos, a fim de identificar e manejar os reais problemas, somando-se ao eficiente manejo da dor, fazendo do cuidado humanizado uma prática iniludível.
08	Silveira, Rosemary Silva da; Lunardi,	A enfermagem cuidado de quem vivencia o processo de	2001	Enfoca o desafio de assistir a um paciente em situação terminal tanto pelos riscos presentes, como pelo sofrimento e

	Valéria Lerch.	morrer		sentimentos experienciados pelo próprio cliente, seus familiares e pela equipe que o cuida. O texto destaca a importância da presença da enfermeira junto ao paciente e familiares, de modo a reduzir seu sofrimento e ajudar a enfrentar com dignidade este momento.
09	Lopes, L F; Camargo, B; Furrer, A A.	Aspecto da humanização no tratamento de crianças na fase terminal	1999	Procura contribuir para que os profissionais envolvidos com a criança portadora de câncer ou outras doenças em fase terminal desenvolvam ferramentas para agir dentro de seus princípios da ética e da moral, sempre com o objetivo de oferecer a estas crianças o melhor de si e melhores momentos antes da morte.

Tabela 1: Categorização dos artigos do estudo.

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa apontam que os cuidados paliativos surgem como uma forma de reflexão sobre o paradigma da morte e morrer, não só na concepção da família como também da equipe de enfermagem. Cada família reage à perda de um ente querido de maneira singular. Maciel (2009. p.37) diz que a perda abrange sofrimento e dor e que, mesmo nessa singularidade, as experiências se manifestam por sensações parecidas: aflição, incertezas, dificuldades, não observadas, na maioria das vezes, pela equipe de enfermagem que, conseqüentemente, não acolhe o que é sentido pelas famílias (BORGES; MENDES,2013).

Diante dessa realidade, a equipe de enfermagem muitas vezes contempla e sente a morte como uma usurpadora da existência do paciente. Pessini (2007. p. 107) afirma que a morte intimida, ao mesmo tempo, o “poder absoluto” da equipe que, hipoteticamente, deveria evitar o avanço da morte, mostrando o caminho para eliminar a dor do paciente. Destaca a ausência de preparo antecipado e de compreensão sobre a morte é dita como a principal causa que faz desencadear crises de estresse na equipe de enfermagem (MENIN; PETTENON, 2015).

Partindo desse pressuposto, Pessini e Bertachini (2004. p.57) admitem que a atividade de enfermagem precisa ser desenvolvida com uma visão ampla do paciente, com o intuito de

assegurar uma assistência humanizada e a integralidade do cuidado. Diante da intervenção profissional na realização do cuidado cujo tratamento não visa à cura, sentimentos de difícil aceitação surgem e precisam ser dominados, especialmente pelos profissionais de enfermagem que estão diretamente ligados à assistência.

Menin e Pettenon (2015. p.610) destaca que para isso, é necessária a mudança de paradigma, por parte desses profissionais, para que tenham a consciência de que a prestação de cuidados aos pacientes, que estão próximos da morte, é imprescindível para propiciar conforto e para ajudar esses pacientes a usufruir com dignidade dos momentos de vida que ainda tem a sua disposição.

Para que isso de fato aconteça, é preciso dar um novo significado a atuação profissional, através da estruturação de um programa de capacitação que dê suporte teórico e emocional aos profissionais da enfermagem, o que irá garantir uma relação menos conflituosa com os pacientes e seus familiares, pois estarão aptos a acolhê-los nos momentos em que a dor e o sofrimento tornarem-se insuportáveis (MENIN E PETTENON, 2015).

Corroborando, Vasques et al (2013. p.772), a educação permanente e a educação continuada são primordiais no processo de qualificação dos profissionais de enfermagem. Elas dão ênfase à abordagem paliativa, tal como seus conceitos fundamentais, através do desenvolvimento de estudos, leituras e reflexões, fazendo com que passe a fazer parte dos debates entre os profissionais de enfermagem em seus locais de trabalho.

Ainda assim, é possível detectar que um número significativo de profissionais de enfermagem subestima a amplitude da abordagem paliativa, o que se converte em obstáculo para prestar assistência a pacientes fora de possibilidade de cura. Esses profissionais são, muitas vezes, envolvidos por sentimentos dolorosos que fazem surgir à sensação de que são incapazes de agir em circunstâncias em que a morte está próxima dos pacientes (BORGES e MENDES, 2013).

Por outro lado, Borges; Mendes (2013.p.221) ainda menciona que há profissionais com algum conhecimento sobre os cuidados paliativos. Mesmo sendo um número muito menos expressivo, prestam assistência diferenciada, que beneficia o paciente e seus familiares, além

de beneficiar a eles próprios – os profissionais. Isso ocorre, porque esses profissionais conseguem dar continuidade ao processo assistencial, respeitando o paciente em suas decisões e evitando que lhes sejam impostas situações que venham trazer-lhes maior sofrimento, como, por exemplo, nas tentativas fracassadas de conseguir a cura a qualquer preço.

Apesar das dificuldades que acontecem habitualmente no processo de cuidar, a equipe de enfermagem participa das alegrias e tristezas vivenciadas pelos pacientes e seus familiares. As alegrias muitas vezes são traduzidas pelo reconhecimento ao prestar assistência a quem está sofrendo, o que gera sentimento de valorização, e também pelas vitórias que o tratamento propicia ao paciente, mesmo que de forma discreta. A tristeza advém dos sentimentos que a presença inoportuna da morte impõe ao paciente e aos seus familiares (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014).

Para Lopera-Betancur (2015. p.73), é preciso que haja uma ponderação nos campos do ensino, do conhecimento e da prática de enfermagem sobre as particularidades e as dificuldades relacionadas à assistência no processo final da vida, pois se evidencia a escassez de informação durante a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem. Essa falta de informação torna insuficiente e incompleta a sua preparação para lidar com situações que culminem com a finitude da vida, e para estar frente a frente com a morte, já que ela faz parte do dia a dia dos profissionais de enfermagem. Sem essa preparação, surge uma sensação de extrema impotência, dada a ausência de condição emocional para lidar com a morte.

Considerando o exposto, para enfrentar essa deficiência na fase de formação, as instituições hospitalares, são desafiadas a manter, à disposição desses profissionais, serviços de psicologia e educação permanente e continuada, bem como espaços abertos para falar sobre a morte de uma forma natural, ressignificando à terminalidade da vida, encerrando seus próprios tabus, diminuindo a angústia e o sofrimento, prevenindo seu adoecimento, possibilitando que desempenhem sua missão de maneira mais plausível (MENIN; PETTENON, 2015).

Para isso, é preciso atender à demanda dos profissionais de enfermagem, que devem também ser vistos de maneira holística e reconhecidos como seres humanos com necessidades biopsicossociais e espirituais, para poder orientar a sua assistência aos pacientes em cuidados paliativos, suprimindo sua necessidade de conhecimento, levando-os a romper com suas

limitações. A morte é um tabu a ser desconstruído e precisa-se ser entendida como uma fase do ciclo natural da vida, sendo considerado um contrassenso encará-la apenas como uma derrota para o profissional, responsável pela assistência. É urgente que se encare a morte como um episódio que faz parte da vida, pois assim será possível a prática de um atendimento mais humanizado (VENEGAS; ALVARADO, 2010).

A educação permanente e a educação continuada são primordiais no processo de qualificação dos profissionais de enfermagem. Elas dão ênfase à abordagem paliativa, tal como seus conceitos fundamentais, através do desenvolvimento de estudos, leituras e reflexões, fazendo com que passe a fazer parte dos debates entre os profissionais de enfermagem em seus locais de trabalho. Os conceitos da abordagem paliativa respeitam os princípios éticos e as dimensões, emocional e espiritual, do desenvolvimento dessas aptidões, contribuindo para diminuir o estresse moral da equipe, pela autonomia de escolher o tipo de assistência a ser prestada em situações que envolvam o final da vida. Conscientiza a equipe de enfermagem de que o desenvolvimento dessa habilidade lhe trará maior visibilidade, como também, visibilidade à assistência por ela desenvolvida (VASQUES et al. 2013).

Com essa visão, a assistência ao paciente em estado terminal é uma responsabilidade que os profissionais de enfermagem assumem com poucos recursos, obtidos durante a fase de formação. Isso gera sentimentos de abandono, desamparo, induzindo-os a tentar esconder suas sensações, suas emoções, sua vulnerabilidade, deteriorando, assim, sua saúde física e mental, afetando diretamente a qualidade e a humanização da assistência (LOPERA-BETANCUR, 2015).

Nesse caso, é necessário, também, que os responsáveis pelas instituições de saúde repensem as questões que envolvem a assistência aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas, fornecendo condições, através de cursos, oficinas e roda de discussão, a fim de que a equipe de enfermagem possa ter segurança e tranquilidade para realizar a assistência de forma plena, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e diminuir o sofrimento dos pacientes e de seus familiares (VENEGAS; ALVARADO, 2010).

Apresentando-se como uma nova e promissora área para a atuação da enfermagem, os cuidados paliativos, representam um novo modo de cuidar, que se preocupa com a qualidade

de vida dos pacientes que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida. A abordagem paliativa preconiza a aceitação dos limites da vida e orienta que seja observado a proporcionalidade terapêutica, ou seja, as medidas terapêuticas só devem ser implementadas se contribuírem para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

Apesar de estar familiarizada com ações de controle de sintomas, a diminuição do sofrimento e alívio do desconforto, por serem ações inerentes ao “fazer” da enfermagem, os cuidados paliativos ainda são encarados como um desafio pelos profissionais da enfermagem, que precisam assumir a responsabilidade pela construção de seu conhecimento nessa nova área, servindo-se dos mecanismos que têm a sua disposição, pois só assim a enfermagem alcançará a visibilidade que almeja, firmemente alicerçados em ações diferenciadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo dos artigos levantados, observou-se a necessidade de haver uma mudança de paradigma em relação aos cuidados paliativos, como também em relação ao processo de morte e morrer e a finitude da vida. É imprescindível ampliar o debate e melhorar a formação sobre os cuidados paliativos, dando ênfase e priorizando o tema na grade curricular dos cursos de formação de enfermagem, que precisam incluir componentes curriculares que abordem a morte como uma fase natural do ciclo da vida e não como uma inimiga impiedosa a ser vencida a qualquer custo, e com isso ajudar a desmistificar todo o processo de morte e morrer.

Dessa forma, será possível instrumentalizar os profissionais de enfermagem, dando a eles condições de enfrentar as desconfortantes situações que a proximidade com a morte faz emergir, propiciando condições para que a assistência de enfermagem seja desenvolvida de forma a se responsabilizar pelo paciente e pelos familiares, buscando compreender a complexidade das relações humanas.

Com relação aos objetivos, considera-se que esses foram atingidos de maneira satisfatória, na medida em que foi possível conhecer como a equipe de enfermagem aborda a morte e o morrer no local de trabalho, identificando como está a sua preparação para prestar assistência

a pacientes em cuidados paliativos. Foi possível, também, caracterizar a capacitação dos profissionais de enfermagem em relação aos cuidados paliativos e detectar fatores que interferem na adoção desses cuidados. A morte ainda perturba e faz com que a equipe de enfermagem tenha dificuldade de lidar com o sentimento de impotência que ela desperta, pois, esses profissionais são doutrinados para velar pela vida e não para enfrentar a morte.

Respondendo à questão problema, a literatura estudada mostra que a equipe de enfermagem enfrenta dificuldades para prestar assistência a pacientes em cuidados paliativos, pois possui pouca experiência na realização desses cuidados, seja pelo tabu que existe em torno da morte, seja pela falta de preparação durante o período formação, ou pela falta de atenção dada ao assunto nas abordagens feitas nas instituições de saúde pela educação permanente e continuada, ou, ainda, por não haver uma política voltada para o cuidado com a equipe de enfermagem que assume a responsabilidade, apesar de todas as dificuldades de cuidar dos pacientes, cuja expectativa de cura já não é considerada.

O estudo mostrou a nítida importância da qualificação da equipe de enfermagem, com relação aos cuidados paliativos, para a valorização da assistência. É preciso romper com o modelo de assistência tradicional e ofertar uma assistência humanizada para que os profissionais possam ter uma visão holística do paciente.

A amplitude e a complexidade do tema, e suas possíveis variáveis, se configuram numa limitação do estudo. Entende-se como necessária a realização de novos estudos abordando o tema, no intuito de aprofundar a discussão, o que contribuirá para desnudar nuances que não foram contempladas de maneira oportuna nesta pesquisa.

Os fundamentos que norteiam os cuidados paliativos precisam passar a fazer parte do debate entre os profissionais de enfermagem no cotidiano das instituições de saúde. É, também, necessário incluir esses profissionais nas abordagens feitas pela educação permanente e continuada, o que confirmará sua responsabilidade com a assistência aos pacientes que não vislumbram a restauração da saúde em todo o processo de morte e morrer, dando-lhes um novo significado, desse processo, pelo compartilhamento de saberes. Para tanto, é necessário que novas reflexões sobre os cuidados paliativos sejam estimuladas.

É imperioso, também, que a sociedade inicie o debate sobre os cuidados paliativos, passando a conhecer os princípios que os regem, para que tome ciência desta maneira diferenciada de cuidar e, dessa forma, esteja mais instrumentalizada para reivindicar os seus direitos por um cuidado específico e de qualidade, no seu processo de terminalidade. Assim, estará apta a exigir a estruturação de serviços que prestem uma assistência de qualidade embasada na abordagem paliativa, garantindo o direito de se morrer em paz e com dignidade.

Os resultados desse estudo deixam evidente a relevância dos cuidados paliativos na assistência aos pacientes fora de possibilidade de cura, além da importância da renovação dos currículos dos cursos de enfermagem, a fim de poderem oferecer aos novos profissionais as circunstâncias adequadas para adquirir um discernimento consolidado sobre os cuidados paliativos, que se constituem num tratamento promissor para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, cuja terapêutica não visa mais à cura. Deste modo, insiste-se em enfatizar a importância das instituições de saúde em implementarem serviços de cuidados paliativos bem estruturados, com profissionais capacitados, bem como disponibilizarem serviços de apoio à equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2006. p. 8-12.

_____. **Manual de cuidados paliativos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009.p.16

ALMEIDA, C.S.L.; SALES, C.A.; MARCON, S.S. **O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida**: um estudo fenomenológico. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 48ª Ed. 2014.p. 34-40

BOEMER, M.R. **Sobre cuidados paliativos**. Rev. Esc. Enferm. USP. mai./jun. 2009. p. 500-1.

BORGES, M.S.; MENDES, N. **Vivências perante a morte**: representações sociais de familiares de pacientes fora de possibilidades de cura. Revista Mineira de Enfermagem (REME). 16ª Ed. abr./jun. 2012. p. 215-224.

DUTRA, B.S et al. **Cuidados paliativos aos pacientes terminais:** percepção da equipe de enfermagem. Centro Universitário São Camilo - 2009; 3(1): 77-86. Disponível em: < <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/68/77a86.df>>. Acesso em: 27 mai. 2017

FRADIQUE, E.S. **Efetividade da intervenção multidisciplinar em cuidados paliativos.** Disponível em: < http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2692/1/603291_Tese.pdf >. Acesso em: 05 jan. 2017.

GENEZINI, D. Assistência ao luto In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). **Manual de cuidados paliativos.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009. p. 321- 330.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR DA SILVA (INCA). **Cuidados Paliativos.** Disponível em: < <http://www.inca.gov.br>. Acesso em: 08 mar. 2017.

LOPERA-BETANCUR, M.A. **Significado atribuído por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo.** Rev. Enfermería Universitaria, 12ª Ed. 2015. p.73-79.

MACIEL, M. G. S. Avaliação do paciente sob Cuidados Paliativos. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). **Manual de cuidados paliativos.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009. p. 37 - 45.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). **Manual de cuidados paliativos.** 1ª ed. - Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009. p. 14 - 19.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto. Disponível em: < <http://www.seabd.bco.ufscar.br/referencia/pesquisa-bibliografica-1/o-que-e-revisao-integrativa>>. Acesso em: 05 mar. 2017.

MENIN, G.E.; PETTENON, M.K., **Terminalidade da vida infantil:** percepções e sentimentos de enfermeiros. Revista bioética. 23ª Ed. 2015. 608-14 p.

MOTA, A. R.; MOTA, D. D. C. F. Alterações cognitivas em cuidados paliativos. In: MOTA, D. D. C. F. (Org.). **Dor e cuidados paliativos:** Enfermagem, medicina e psicologia. São Paulo: Manole, 2006. p. 279-300.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **Humanização e cuidados paliativos.** 2ª ed. São Paulo: Loyola. 2004. p. 57.

PESSINI, L. Cuidados Paliativos: uma resposta diante da obstinação terapêutica. In: **Distanásia:** até quando prolongar a vida? 2ª ed. São Paulo: Loyola. 2007. p. 107.

RUIZ, E. **Cuidado Paliativo não é paliativo.** Disponível em:< <http://www.redehumanizaus.net/62826-cuidado-paliativo-nao-e-paliativo>>. Acesso em: 05 mar. 2017.

SAPORETTI, A. L.; SILVA, O. M. A. Aspectos particulares e ritos de passagem nas diferentes religiões. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). **Manual de cuidados paliativos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009. p 309- 320.

SILVA, DA P. J. M.; ARAÚJO, DE T. M. M. Comunicação em Cuidados Paliativos. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (Org.). **Manual de cuidados paliativos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Diagraphic. 2009. p.49 - 57.

SILVA, M. M. ET AL. **Visitando hospices na Alemanha e no Reino Unido na perspectiva dos cuidados paliativos**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 19 ed. Abr-Jun. 2015. p.369-375

VASQUES, T.C.S. et al. **Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos**. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.20811>>. Acesso em: 20 fevereiro. 2017.

VENEGAS, M.E.; ALVARADO, O.S. **Fatores relacionados à qualidade do processo de morrer na pessoa com câncer**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 18ª Ed. jul./ago. 2010. p. 08-12.