

## A ASSISTÊNCIA E PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO NA TERMINALIDADE

Jacqueline Sanches Branco<sup>1</sup>; Carolina Guizardi Polido<sup>2</sup>; Juno Dione Paixão de Almeida<sup>3</sup>;  
Clelia Araújo de Souza<sup>4</sup>

### RESUMO

Este trabalho tem por objetivo compreender o papel do enfermeiro no contexto dos cuidados paliativos, por meio de uma revisão de literatura. Método: estudo qualitativo, sistemático, descritivo e analítico, fundamentado nos cuidados paliativos da terminalidade. Resultados e discussão: foram analisados 14 e revisados artigos, em que os descrevem que o acadêmico de enfermagem, apesar de receber um vasto e abrangente conteúdo de conhecimento teórico em seu curso de graduação, possivelmente, no campo de trabalho, será surpreendido e até mesmo poderá se sentir intimidado ante a complexidade da assistência nos cuidados paliativos. Contudo, o enfermeiro sai do curso acadêmico preparado a buscar conhecimento, se necessário, para agir frente ao doente terminal e a família, com sensibilidade, empatia, flexibilidade e profissionalismo, oferecendo um atendimento de excelência. Conclusão: o papel que o enfermeiro desempenha durante o processo dos cuidados paliativos na terminalidade é de caráter imprescindível.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Terminalidade.

### ABSTRACT

This paper aims to understand the role of nurses in the context of palliative care, through a literature review. Method: a qualitative, systematic, descriptive and analytical study, based on palliative care for terminally ill patients. Results and discussion: 14 articles were analyzed and revised, in which they describe that the nursing student, despite receiving a vast and comprehensive content of theoretical knowledge in his undergraduate course, possibly, in the field of work, will be surprised and even may feel intimidated by the complexity of care in palliative care. However, the nurse leaves the academic course prepared to seek knowledge, if necessary, to act with the terminally ill patient and the family, with sensitivity, empathy, flexibility, and professionalism, offering excellent care. Conclusion: the role that nurses play during the process of palliative care in terminally ill patients is essential.

**Keywords:** Nursing Assistance; Palliative care; Terminality.

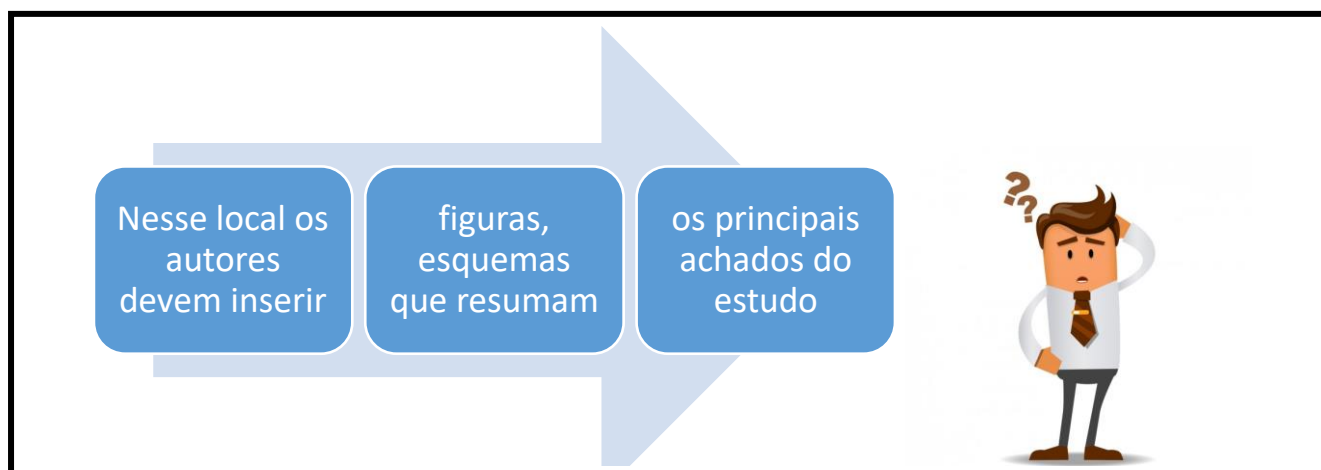
---

<sup>1</sup> Jacqueline Sanches Branco; Graduada em Enfermagem; Pós-graduada em pediatria e UTI neonatal e pediátrica. E-mail: sanchesbrancojacque@gmail.com;

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem e Doutora em Saúde Coletiva. Docente e Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Sá de Ourinhos. E-mail: carolguizardi@gmail.com;

<sup>3</sup> Juno Dione Paixão de Almeida; Graduação em Enfermagem. E-mail: junopaixao@gmail.com;

<sup>4</sup> Clelia Araújo de Souza; Graduação em Enfermagem. E-mail: cjjpretcc@gmail.com.



RESUMO GRÁFICO

## INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) surgiram com Cecily Saunders, em 1967, que além de médica/enfermeira com vasto conhecimento na área, trabalhou na redução de sintomas de pacientes terminais. No Brasil em 2005 foi criada a Academia Nacional dos Cuidados Paliativos (ANCP) um importante passo para a regularização do profissional paliativista, determinando os CP. Já em 2010 a Medicina Paliativa (MP), foi reconhecida e especificada em sua área, contribuindo assim para as políticas públicas de saúde, entenderem o processo da morte e terminalidade da vida (MALTA; RODRIGUES; PRIOLLI, 2018; RODRIGUES; LIGEIRO; SILVA, 2015).

Tomando as palavras de Matsumoto (2012), p.26: “Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) no conceito definido e atualizado em 2002: “Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.” (MATSUMOTO, 2012, p.26).

A otimização de CP inclui a ortotanásia acreditando no alívio de sintomas e bem-estar do paciente, porém diante da busca de prolongar a vida biológica, a distanásia associa-se na terminalidade, sendo oposto dos CP, causando dor e sofrimento, apenas para manter parâmetros vitais. A ciência e tecnologia podem interferir no processo de final de vida, não sendo levado em consideração os desejos do paciente, provocando assim dores



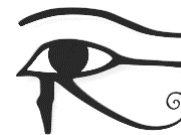
desnecessárias. O profissional deve ter uma dimensão dos CP, com competência técnica e psicossocial (FERREIRA; NASCIMENTO; SÁ, 2018; SCOTTINI; SIQUEIRA; MORITZ, 2018; PERUZZO, 2017).

Na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.995/2012 todo paciente terminal tem autonomia sobre o tratamento e como quer que seja feito por meio das diretrizes antecipadas de vontade (DAV) ou um testamento vital (TV). Diretrizes antecipadas de vontade (DAV) se dá quando o paciente deixa expressamente claro, antecipadamente, todos seus desejos quanto receber ou não determinado tipo tratamento ou cuidado no momento em que não tiver mais como expressar suas vontades autonomamente. Isso pode ser feito através de um mandato duradouro, onde o paciente nomeia uma pessoa de sua confiança para que tome decisões quanto ao tipo de tratamento a ser empregado, numa situação de terminalidade; ou por meio de um testamento vital (TV), onde o próprio paciente, ainda sob total autonomia de suas ações, determina a quais procedimentos deseja ser submetido em uma situação de terminalidade ou até mesmo por um período de incapacidade (KULICZ et. at., 2018).

O uso de agrotóxicos, hormônios e outros produtos químicos visam a manutenção do gênero alimentício por mais tempo, prejudicando a saúde humana e interferindo na qualidade de vida das pessoas. O fácil acesso ao consumo de álcool, drogas lícitas e vida sedentária colaboram para o agravamento de doenças crônico-degenerativas tais como câncer, hipertensão, diabetes, aumentando a incidência de fatores que certamente levarão a necessitar dos CP, independente do sexo, idade ou cor (ANDRADE et al., 2019).

Diagnósticos de doenças incuráveis e que levam a um fim precoce da vida devem ser atendidos e revisados diariamente por uma equipe multidisciplinar. O Enfermeiro gerencia e implementa os cuidados a serem prestados na terminalidade conforme cada paciente. Usa-se técnicas de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e processo de enfermagem (PE), atendendo o paciente de forma singular, humanizada e integral, atribuindo excelência em seu atendimento e acompanhando seu processo na terminalidade (PICOLLO; FACHINI, 2018; SANTOS, 2019).

Nesta fase, cabe ao enfermeiro paliativista a utilização de técnicas de diálogo, onde consegue analisar o paciente, sua família e seus cuidadores, praticando a assistência às necessidades humanas e existenciais de cada um deles, com auxílio da teoria de enfermagem humanística, assegurando interação e conforto a todos (ALVES, 2018).



Além disso, entende-se que o enfermeiro tem fundamental importância para os CP e é sua atribuição gerenciar e otimizar técnicas e conhecimentos específicos para qualidade de vida de cada paciente, atendendo-o em sua total autonomia, garantindo assim, um final de vida sem sofrimento. Considerando o exposto, esse estudo tem como objetivo compreender o papel do enfermeiro no contexto dos cuidados paliativos, através da revisão de literatura.

## MÉTODOS

Este é um trabalho de revisão bibliográfica. A revisão bibliográfica consiste em um estudo sistemático, descritivo e analítico, baseado em uma estratégia qualitativa básica e secundária de pesquisa, abordando elementos que sustentam e amadurecem a crítica e entendimento sobre a realidade social (BARROS; LEHFELD, 2007).

Esta pesquisa baseou-se a partir dos descritores de saúde (DECS): assistência de enfermagem, cuidados paliativos e terminalidade. Usufruímos como fonte de dados a biblioteca BVS, onde obtivemos como resultados 1.949 textos.

Os textos elencados pela pesquisa realizada respeitaram os seguintes critérios de inclusão: textos completos (1.034), destes 101 em idioma português dos quais 64 pertencem à literatura nacional dos últimos cinco anos. Dentre eles nos deparamos com 56 artigos, contudo, apenas 30 artigos se referiam ao assunto filtrado: “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida”.

Após análise dos artigos, 16 deles se enquadraram aos critérios de exclusão e foram eliminados, por não referirem fielmente ao assunto. Restaram, então, 14 artigos a serem explorados nesse estudo.

## RESULTADOS

Neste estudo, foram analisados quatorze artigos referentes aos cuidados paliativos de forma sistemática e secundária, nos quais exploramos temas importantes para conhecimento do contexto em si. O quadro 1 apresenta a caracterização dos artigos analisados, de acordo com o título, revista em que foi publicado, ano de publicação e objetivo de cada artigo.

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos analisados, segundo título, revista, ano e objetivo. Ourinhos, 2021.



Nº	TÍTULO	<u>AUTOR, ANO</u>	REVISTA	ANO	OBJETIVO
1	Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidado.	Andrade C. G. et al. 2019	Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)	2019	Relação cuidados paliativos e a importância da comunicação na estratégia dos cuidados paliativos.
2	Produção científica sobre as contribuições fenomenológicas para o estudo da tanatologia na enfermagem	Joaquim, F. B et al. 2018	Revista cuba enferm.	2018	Analisar as produções científicas desenvolvidas pela enfermagem que abordam a temática tanatologia.
3	A Família como Integrante da Assistência em Cuidado Paliativo	Matos, J. C. Borges, M. S. 2018	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2018	Analisar a percepção dos enfermeiros acerca da participação do familiar em cuidados paliativos.
4	Estratégias de Cuidados Familiar frente à Terminalidade da vida	Deon, A. R. et al. 2018	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2018	Identificar as principais estratégias de cuidado por familiares que vivenciaram o processo de terminalidade da vida de entes queridos, abordando aspectos físicos, sociais e espirituais
5	Intervenção em Cuidados paliativos; Conhecimento e percepção dos Enfermeiros	Silva, B. H. et al. 2018	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2018	Avaliar a percepção dos enfermeiros sobre cuidado paliativo antes e depois de uma intervenção.
6	Contemporaneidade da morte de Ivan ilitch para repensar o cuidado de enfermagem	Nadaleti, N. P. et al. 2017	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2017	Refletir acerca da contemporaneidade do livro “A morte de Ivan Ilitch” para o cuidado em Enfermagem.
7	Manifestações e necessidades referentes ao processo de morte e morrer: perspectiva da pessoa com câncer	Tomaszewski, A. S. et al. 2017,	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2017	Conhecer manifestações e necessidades referentes ao processo de morte e morrer da pessoa com câncer no final de vida.
8	Representações sociais os sobre o cuidado paliativo entre profissionais de enfermagem.	Lima, S. F. et al. 2017	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2017	Apreender as representações sociais sobre cuidados paliativos entre profissionais de Enfermagem.
9	Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem	Vieira T. A. et al. 2017	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	2017	Identificar o saber dos acadêmicos de enfermagem com relação aos cuidados paliativos e discutir o diferencial deste profissional para a qualidade do cuidar ao cliente oncológico em estágio avançado.
10	Percepção de Equipe de enfermagem sobre a espiritualidade nos	Silva, B. S. et al. 2016	Cogitare enferm	2016	O objetivo do estudo foi investigar a percepção da equipe de enfermagem acerca da espiritualidade nos



	cuidados paliativos de final de vida.				cuidados de final de vida.
11	Cuidados paliativos e bioética: estudo com enfermeiros assistenciais	Andrade, C. G. et al. 2016	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	2016	Objetivou-se investigar as observâncias éticas utilizadas pelos enfermeiros ao assistirem o paciente sem possibilidades de cura.
12	Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de paciente em cuidados paliativos	Silva, R. S. et al. 2016	REME • Rev Min Enferm.	2016	Este estudo teve por objetivo conhecer a percepção de familiares acerca da atuação da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em cuidados paliativos.
13	Cuidados paliativos de enfermagem na atenção domiciliar	Souza, J. M. Alves, E. D. 2015	Rev. Enfermagem UFPE (online)	2015	Identificar a produção científica em enfermagem sobre cuidados paliativos na atenção domiciliar.
14	Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição.	Rodrigues, L. A. Ligeiro, C. Silva, M. 2015	Cuidarte enfermagem	2015	Identificar, no cotidiano hospitalar, em que momento efetivamente se inicia o processo de palição; apreender aspectos referentes ao cuidado.

### Os cuidados paliativos terminais e o acadêmico de enfermagem

Os CPs são determinantes para proporcionar ao paciente em doenças terminais, alívio de dor, oferta de conforto, bem-estar físico, social, mental e espiritual. Tem sua filosofia no amparo, confiança e na qualidade de vida até sua morte, tratando não mais a doença e sim os sintomas que esta fase traz (ANDRADE et al. 2019).

Mesmo com todo o vasto conhecimento que o enfermeiro possa adquirir no meio acadêmico, é bem provável que ao iniciar a vida profissional o mesmo se surpreenda e por vezes se sinta intimidado ante a imensa complexidade dos CPs no dia a dia real de um processo de “morte e morrer”. Essa etapa engloba muito mais que teorias e práticas; envolve e expõe o profissional de enfermagem a diversas peculiaridades no ato de cuidar. Apesar do acadêmico saber dizer claramente o que são os CPs, cuidados de conforto, qualidade de vida, boa morte; devido a essa melindrosa e multifacetada ocorrência, pode acontecer uma certa falta de competência na realização dos CPs (VIEIRA et al., 2017; SILVA et al., 2018).

Antes de iniciar o processo de palição, a equipe multidisciplinar se reúne para discutir e para comunicar ao doente e familiares o que está acontecendo e como a doença progride. É nesse momento que o enfermeiro executa seus conhecimentos abordando



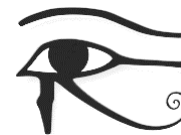
pontos necessários para uma boa assistência, mantendo sua empatia, clareza, confiança e principalmente apoio estrutural ao doente e seus familiares. O enfermeiro, dessa forma, faz sua prescrição de enfermagem amparada pelo livro NANDA, nele contém mais de 200 diagnósticos de enfermagem, classificados em categorias distintas, atualizado a cada dois anos, sendo um facilitador para prescrição dos cuidados desejados, abrangendo tudo aquilo que circunda o indivíduo de maneira intrínseca (SILVA et al. 2016b; RODRIGUES; LIGEIRO; SILVA, 2015).

O principal elemento para os CPs acontecerem de maneira eficaz é manter uma boa comunicação. É um meio de garantir abertura de ideias, respostas, informações e de transmitir segurança e confiança ao doente e sua família. Aprender a se comunicar faz toda diferença na palição. O profissional de enfermagem deve atualizar e ampliar seus conhecimentos constantemente buscando entender o contexto dos cuidados paliativos, além de manter uma percepção sagaz e flexível diante de cada doente/ familiar/ cuidador. Logo, sua assistência será com maior amplitude nos cuidados terminais. Enquanto houver vida, se faz necessário a presença constante do enfermeiro ao lado dos mesmos, o maior tempo possível, a fim de se criar uma relação interpessoal, pois dessa forma, o enfermeiro exerce com excelência e eficiência suas habilidades em favor do paciente (ANDRADE et al, 2019; NADALETI et al. 2017; SILVA et al., 2018).

No processo de “morte e morrer” fica evidente que as pessoas têm uma certa dificuldade em admitir esse desfecho, principalmente quando estão incluídas diretamente nos CPs. A partir do diagnóstico médico, diante da provável morte, o ponto de vista dessas pessoas muda e elas ficam mais fragilizadas, com seus alicerces abalados, causando alterações no ambiente em que vivem. (SILVA et al., 2016b).

No entanto, ao conviver com um diagnóstico de morte, pacientes e familiares se sentem vulneráveis. Cabe ao enfermeiro compreender que alguns sentimentos estão alterados e conseqüentemente pode ocorrer mudanças em hábitos corriqueiros. Perceber essas alterações é essencial para não prejudicar a assistência e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao doente e seus familiares (JOAQUIM et al., 2018).

Os profissionais envolvidos em uma equipe multidisciplinar em CPs são capazes de englobar todos os cuidados terminais com maestria, desde que busquem o conhecimento com a intenção de atingir a plenitude, porém, só a vivência do dia a dia completará esse aprendizado (VIEIRA et al., 2017).



## **O enfermeiro e o paciente terminal**

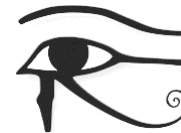
Quando se inicia um processo de palição, uma equipe é formada para prestar a assistência necessária ao doente e sua família. Essa equipe é constituída por médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistente social e nutricionistas. Todos de maneira geral trabalham em benefício do paciente, contudo, o profissional que se destaca nesta ocasião é o enfermeiro, por ele estar interagindo diretamente e por maior período com o doente e familiares (VIEIRA et al., 2017).

Os CPs compreendem ao término da vida, um período em que os indivíduos, geralmente, não dão a devida importância, quando seria fundamental ter consciência do significado da palavra: “existência”. Em muitos casos, cria-se uma resistência quando falamos em CPs, tanto para a família quanto para o doente. Mesmo estando no fim de sua vida, é natural, não querer aceitar uma perda futura. A OMS determina que os CPs, são processos que devem ser executados de forma integral e humanizados ao doente até o último momento com vida (pré luto), apesar de toda e qualquer contrariedade. Ficando ainda, sob a responsabilidade do enfermeiro, prestar a assistência à família após a morte do paciente (pós luto) (JOAQUIM et al., 2018).

Para qualquer pessoa o processo de finitude, é extremamente complexo, pois traz à tona sentimentos que incomodam e tiram a paz. Crianças, jovens, adultos e idosos, não importa a idade. Cabe então, ao profissional de enfermagem, exercer seu total conhecimento de técnicas abrangentes a fim de proporcionar conforto e deixar paciente e familiares com a certeza de que receberam o melhor tratamento possível (JOAQUIM et al., 2018).

Para Lima et al. (2017), a dor física, emocional e espiritual é inerente aos CPs e se torna um forte elo entre o paciente/familiar/cuidador e enfermeiro, isso na maioria das vezes é o que direciona o tratamento do cuidar. Diante do doente sem cura e seus familiares, o enfermeiro deve dispensar total atenção a ambos e através de uma escuta qualificada e amparado pela bioética, colhe informações a fim de compreender melhor suas necessidades. Durante essa escuta o enfermeiro planeja sua prescrição dos cuidados, englobando as dimensões físicas, social e espiritual, promovendo a confiança, a amizade e o entendimento, chegando a um ponto essencial: “a humanização do cuidar” (LIMA et al., 2017).





A doença terminal fixa na vida do paciente momentos de submissão, pois antes ele conseguia fazer suas atividades sem necessitar de ajuda, e a partir da doença instalada ocorre uma certa dependência, o que gera conflitos internos, prejudicando sua qualidade de vida. Através da sua sensibilidade, empatia, conhecimentos específicos, e contando com o auxílio da bioética, o enfermeiro, proporciona ao paciente exercer a autonomia de antes, respeitando e preservando sua dignidade diante da vida. O resultado desse processo muda os parâmetros de atendimento no cuidar, estreita laços entre enfermeiro e paciente, facilitando assim, toda a assistência e aumentando a colaboração do próprio doente e seus familiares (NADALETE et al., 2017).

Autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, são princípios que a bioética traz para nortear os cuidados paliativos e nos leva a respeitar o ser humano na sua plenitude. O enfermeiro além de conhecer o doente, sua família, sua história devem manter o sigilo profissional e sua privacidade preservada (ANDRADE et al., 2016).

A autonomia no momento de terminalidade reconstitui valores na conjuntura da formação social, física, espiritual do indivíduo, restabelecendo sua dignidade e liberdade de ações. Os CPs resgatam a beneficência trazendo consigo o bem-estar e minimizando os riscos desnecessários, evitando prejudicar o doente isso condiz a não maleficência. O enfermeiro procura atender paciente e familiar com toda justiça, independentemente de sua classe social, cultural, religião, mantendo um nível de igualdade para promover o bem-estar de todos. (ANDRADE et al., 2016).

A espiritualidade também deve ser trabalhada na terminalidade, neste estágio, doente e familiares buscam meios de conseguir um ânimo extra para não desistir da vida, simultaneamente o enfermeiro procura entender melhor suas respectivas crenças ou condições espirituais, visando proporcionar solidariedade a todos em questão, estudar e compreender o significado da vida para os envolvidos, faz parte dos CPs (SILVA et al., 2016a).

### **O familiar e o enfermeiro em cuidados paliativos**

Ao iniciar um tratamento paliativo, a equipe multidisciplinar não acompanha somente o doente, o atendimento se estende aos familiares e ao cuidador principal. Nessa ocasião ambos sofrem com todos os acontecimentos durante os CPs, desde a indicação até o



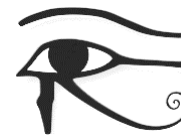
final dos cuidados. Nessa etapa será explícito a presença de sentimentos diversos, como o de negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, que trazem tristeza, medo, desesperança. Enfim, serão dias difíceis e de sofrimento intenso enfrentados pelo paciente e familiares. Nesse ponto será imprescindível externar todos esses sentimentos e cabe ser feito pelo profissional de enfermagem, um acompanhamento o mais próximo possível, a fim de absorver ao máximo todas as informações e com sua sensibilidade e conhecimentos dar o amparo necessário diante das dificuldades apresentadas buscando suavizar essa passagem pelos CPs (TOMASZEWSKI et al., 2017).

O enfermeiro ao iniciar um trabalho em CPs, deve envolver a todos que acompanham o doente, recuperando relacionamentos familiares que antes da doença, não eram valorizados. A descentralização e o comprometimento dos familiares com os CPs, faz com que esses momentos sejam menos penosos, pois o entrosamento da família conforta o doente, alivia a dor física, social e espiritual. O familiar que realiza qualquer atividade com o doente, demonstra compaixão e leva conforto a todos promovendo um resgate das relações familiares (DEON et al., 2018).

Na maioria dos casos em CPs, a família se torna a protagonista, e o enfermeiro é o elo que irá envolver cada familiar, estimulando-os a participar no gerenciamento dos cuidados, de modo que se sintam incluídos e úteis diante da ocasião. Contudo, por muitas vezes, familiares que tem participação ativa no processo, causam conflitos e questionamentos desapropriados sobre o tratamento. Nesses casos o enfermeiro, utilizando-se de muita habilidade, deve saber contornar a situação com maestria e mostrar a todos que apesar de sua autonomia reduzida, quem é o principal protagonista nesta peça é o doente, a ele devem ser tomadas as melhores decisões. (MATOS; BORGES, 2018).

O atendimento domiciliar é de grande valia, pois, propõe ao familiar do doente terminal um amplo conhecimento de cuidados de conforto, o doente em terminalidade se sente mais amparado dentro da sua própria casa, o acompanhamento do enfermeiro é essencial durante esse processo, com uma boa comunicação oferecendo orientações, participando da evolução ou avanço da doença e ensinando o familiar como tratar da melhor forma possível o seu doente (SOUZA; ALVES, 2015).

É essencial para o enfermeiro fazer uma análise fenomenológica sobre a morte, buscando entendimento para melhor e mais ampla administração dos CPs, para que sejam exercidos e abordados todos os conflitos existentes na ocasião, levando ao doente



melhor qualidade de vida em seus últimos dias. Nos pós luto, a assistência deve ser estendida, garantindo que o familiar seja acolhido e atendido de forma integral (JOAQUIM et al., 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das questões abordadas neste estudo, fica explícito que o acadêmico de enfermagem absorve conhecimento dos cuidados paliativos teóricos imprescindíveis durante o curso. Atualizações constantes e a atividade diária com pacientes terminais trará a prática e habilidades necessárias na assistência e prescrição do CPs.

Por meio da percepção e sensibilidade única do enfermeiro, ele melhora e qualifica sua assistência, dia pós dia, seguindo técnicas de escutas, empatia, flexibilidade, sem deixar de lado a espiritualidade, preservando a autonomia do paciente e promovendo qualidade de vida em um processo terminal.

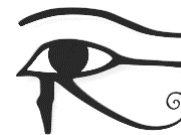
Durante o ciclo da terminalidade, analisar o momento, gerenciar dores, sentimentos e emoções, promovendo a qualidade de vida, resgatando a autonomia do doente, estendendo assistência aos familiares e fazendo os se sentirem parte essencial durante o processo, faz com que o profissional de enfermagem atinja seu ponto central: oferecer qualidade de vida aos pacientes através da humanização dos cuidados.

## REFERÊNCIAS

ALVES, A. **Cuidados paliativos**: relação dialógica entre enfermeiros e pacientes em fase terminal. Tese (Doutorado). 2018. 115f. Programa de pós-graduação (Doutorado) - Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, João Pessoa - PB, 2018.

ANDRADE, C. G. et al. Cuidados paliativos e bioética: estudos com enfermeiros assistenciais. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 8, n. 4, p. 4922-4928, 2016.

ANDRADE, G. B. et al. Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidado. **Pesqui. Cuid. Fundam. Online**, v.11, n.3, p.713-717, 2019.



Hórus, v.17, n.1, p. 20-32, 2022.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. A pesquisa e Iniciação científicas. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 3ª.Ed. São Paulo: Pearson Education, 2007. p.97-120.

DEON, A. R., et al. Estratégias de cuidado familiar frente à terminalidade da vida. *Rev. enferm. UFPE. Online*, v. 12, n. 7, p. 2039-2049, 2018.

FERREIRA, J. M. G.; NASCIMENTO, J. L.; SÁ, F. C. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.42, n.3, p.87-96, 2018.

JOAQUIM, F. B. et al. Produção científica sobre as contribuições fenomenológicas para o estudo de tanatologia na enfermagem. *Rev. Cuba. Enferm.*, v. 34, n.3, e1197, 20 telas, 2018.

KULICS, M. J. et al. Terminalidade e testamento vital: o conhecimento de estudantes de medicina. **Rev. Bioet.**, v.26, n.3, p.420-428, 2018.

LIMA, S. F. et al. Representações sociais sobre o cuidado paliativo entre profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE. Online**, v.11, n.5, p.1980- 1988, 2017.

MALTA, R.; RODRIGUES, B.; PRIOLLI, D. G. Paradigma na formação médica: atitudes e conhecimentos de acadêmicos sobre morte e cuidados paliativos. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.42, n.2, p.34-44, 2018.

MATOS, J. C.; BORGES, M. S. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. **Rev enferm UFPE online**, v.12, n.9, p.2399-2400, 2018.

MATSUMOTO. D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO. R. T.; PARSONS. H. A. (org). **Manual dos Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. Rio de Janeiro, ed. Solo, 2012. p.23-30.

NADALETI, N. P. et al. Contemporaneidade da morte de Ivan Ilitch para repensar o cuidado em enfermagem. **Rev. enferm. UFPE. Online**, v.11, n.12, p. 5059- 5065, 2017.

PERUZZO, L. J. Autonomia, cuidado e respeito: o debate sobre o prolongamento assistido da vida. **Rev. Bioet. Derecho**, v.39, p.121-134, 2017.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidados paliativos. **Rev. Cienc. Med.**, v.27, n.2, p.85-92, 2018.

RODRIGUES, L. A.; LIGEIRO, C.; SILVA, M. Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição. **Rev. Cuidarte Enferm.**, v.9, n.1, p.26-35, 2015.



Hórus, v.17, n.1, p. 20-32, 2022.

SANTOS, T. N. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Desenvolvimento de Instrumento para Cuidados Paliativos**. 2019. 80 f. (Mestrado Profissional) UNIRIO, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar, Rio de Janeiro, 2019.

SCOTTINI, M. A.; SIQUEIRA, J. E.; MORITZ, R. D. Direitos dos pacientes às diretrizes antecipadas de vontade. **Rev. Bioet.**, v.26, n.3, p.440-450, 2018.

SILVA, A. H. et al. Intervenção em cuidados paliativos: Conhecimento e percepção dos Enfermeiros. **Rev. enferm. UFPE. Online**, v.12, n.5, p. 1325-1330, 2018.

SILVA, B. S. et al. Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida. **Cogitare enferm**, v. 21, n. 4, p. 1-8, 2016a.

SILVA, R. S. et al. A atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos. **REME rev. Min. Enferm.** v. 20, 2016b. DOI: 10.5935/1415-2762.20160053.

SOUZA, J. M.; ALVES, E. D. Cuidados paliativos na atenção domiciliar. **Rev. enferm UFPE online.** v. 9, n. 2, p. 669-676, 2015.

TOMASZEWSKI, A. S. et al. Manifestações e necessidades referentes ao processo de morte e morrer: perspectiva da pessoa com câncer. **Rev. Fundam. care. online**, v. 9, n. 3, p. 705-714, 2017.

VIEIRA, T. A. et al. Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem. **Rev. enferm. UFRJ online**, v.9, n.1, p.175-180, 2017.