



---

JULIANO DOS SANTOS

**ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

---

Osasco  
2020

JULIANO DOS SANTOS

## **ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Anhanguera, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

Orientador: Ariadne Basani

JULIANO DOS SANTOS

## **ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Anhanguera, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

---

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Osasco, 16 de maio de 2020

SANTOS, Juliano dos. **ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS**. 2020. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Anhanguera, Osasco, 2020.

## **RESUMO**

Os cuidados paliativos buscam promover o aumento da qualidade de vida e o bem-estar do paciente e seus familiares, por meio de intervenções aplicadas com base no acompanhamento da equipe interdisciplinar, a equipe deve ter uma visão holística e saber observar as necessidades de cada paciente e da sua família fazendo assim a prevenção de sintomas indesejáveis e a promoção do conforto, o paciente e seus familiares devem ter informações detalhadas sobre sua condição e suas opções de tratamento. O objetivo foi descrever a eficácia das ações do enfermeiro em proporcionar uma melhor qualidade de vida para os pacientes que estão em cuidados paliativos; a metodologia utilizada trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva; concluiu-se que os cuidados paliativos é uma forma de assistência que buscar prestar conforto para os pacientes que enfrentam alguma enfermidade grave, diminuindo o sofrimento causado pela doença e ajudando o paciente a ter o maior conforto seja ele físico, mental, social ou espiritual, a família do paciente também recebe apoio desde a descoberta da doença até o momento do luto, o enfermeiro desempenha um papel essencial nos cuidados paliativos pois é o profissional com maior proximidade no tratamento e acompanhamento do paciente e família, fazendo o controle da dor e sintomas indesejáveis, sendo educador e esclarecedor de dúvidas e inseguranças.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Cuidados; Paliativos; Papel; Enfermeiro.

SANTOS, Juliano dos. **PALLIATIVE CARE NURSING**. 2020. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Anhanguera, Osasco, 2020.

### **ABSTRACT**

Palliative care seeks to promote an increase in the quality of life and well-being of patients and their families, through interventions applied based on the monitoring of the interdisciplinary team, the team must have a holistic view and know how to observe the needs of each patient. and their family, thus preventing undesirable symptoms and promoting comfort, the patient and family must have detailed information about their condition and treatment options. The objective was to describe the effectiveness of nurses' actions in providing a better quality of life for patients who are in palliative care; the methodology used is a literature review study, it is a qualitative and descriptive research; it was concluded that palliative care is a form of assistance that seeks to provide comfort to patients who face some serious illness, reducing the suffering caused by the disease and helping the patient to have the greatest comfort, be it physical, mental, social or spiritual, the patient's family also receives support from the discovery of the disease to the moment of mourning, the nurse plays an essential role in palliative care as he is the professional with the closest proximity in the treatment and monitoring of the patient and family, making the control of pain and symptoms undesirable, being an educator and clarifying doubts and insecurities.

**Key-words:** Nursing; Care; Palliative; Role; Nurse.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANCP	Academia Nacional de Cuidados Paliativos
SCIELO	Scientific Electronic Library Online

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. CUIDADOS PALIATIVOS E A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ENVOLVIDA NO PROCESSO.....	10
3. AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS .....	15
4. OS EFEITOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE E FAMÍLIA .....	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

## 1. INTRODUÇÃO

O cuidado paliativo é uma forma de assistência que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida de um paciente com alguma doença grave que ameace a continuidade de sua vida e sua família, busca por meio intervenções deliberadas fazer a prevenção dos sintomas desagradáveis e promover o alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual. A assistência nos cuidados paliativos devem ser desenvolvidos por uma equipe multidisciplinar, o enfermeiro em especial por seu contato próximo ao paciente desempenha um papel importante no cuidado, visto que com a sua visão holística proporciona um controle impecável dos sintomas sejam eles de natureza física, social, emocional ou espiritual; pelo contato direto com o paciente o enfermeiro cria uma relação de confiança e acaba sendo o educador, sendo um esclarecedor de dúvidas e inseguranças.

Em cuidados paliativos a morte é entendida como um processo natural e tem como objetivo clínico a qualidade de vida do paciente e seus familiares, deve ser cedido para o paciente e seus familiares informações detalhadas sobre sua condição e opções de tratamento, deve-se fazer um acompanhamento minucioso e utilizar de procedimentos, medicamentos e abordagens capazes de promover o bem-estar físico do paciente até o momento da morte, a família deve ser respeitada em seu momento de luto receber apoio pois é muito impactada pelo momento.

Justificou-se a relevância do presente estudo a necessidade de explorar as atribuições do enfermeiro e demonstrar que apesar dos cuidados paliativos dependerem do trabalho em conjunto de uma equipe multidisciplinar, o enfermeiro tem um papel importante no cuidado pelas peculiaridades da profissão, voltada para arte do cuidar de forma humanizada, precisa e elaborada com embasamento técnico-científico. A presente pesquisa contribuirá para sociedade e para comunidade acadêmica apresentando de forma clara o papel do enfermeiro e sua grande autonomia dentro dos cuidados paliativos, conseguindo de forma humanizada obter melhores resultados na assistência prestada.

Levanta-se a seguinte questão: Qual o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos perante a equipe multidisciplinar? O papel do enfermeiro esta diretamente ligado ao paciente e a família pois além de fazer o cuidado ele faz a educação, promoção e coordenação. Para isso depende de ser resolutivo e ter competência

clínica, foco no paciente e família e ações com embasamento técnico-científico a fim de proporcionar uma assistência humanizada e eficaz.

O objetivo geral do estudo foi descrever a eficácia das ações do enfermeiro em proporcionar uma melhor qualidade de vida para os pacientes que estão em cuidados paliativos, sendo os objetivos específicos: Conceituar cuidados paliativos e a equipe multidisciplinar envolvida no processo de cuidados paliativos; Descrever as atribuições do enfermeiro nos cuidados paliativos; Destacar os efeitos dos cuidados paliativos na melhora da qualidade de vida do paciente.

A metodologia utilizada trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, foram utilizados trabalhos publicados entre 2010 e 2016, foram utilizados artigos do banco de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Para busca serão utilizadas as seguintes palavras chaves: enfermagem, cuidados, paliativos, papel, enfermeiro.

## 2. CUIDADOS PALIATIVOS E A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ENVOLVIDA NO PROCESSO

A origem dos cuidados paliativos historicamente se confunde com o termo *hospice* palavra que data dos primórdios da era cristã, eles eram abrigos que tinham por finalidade cuidar de viajantes e peregrinos doentes, esse abrigos eram mantidos por religiosos cristãos com uma perspectiva caridosa. "A palavra 'paliativa' é originada do latim *palliun* que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles em que a medicina curativa já não mais acolhe."(HERMES; LAMARCA, 2013, p. 2578). Ou seja, os cuidados paliativos buscam dar dignidade e conforto para aqueles que não tem um prognostico de cura.

O cuidado paliativo é uma modalidade de assistência que tem como objetivo a melhora da qualidade de vida de pacientes enfrentam alguma enfermidade grave que ameace a continuidade da vida e seus familiares, os cuidados paliativos buscam fazer a prevenção e trazer alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual. (PIMENTA, 2010).

Segundo Matsumoto (2012, p. 27) "o cuidado paliativo resgata a possibilidade da morte como um evento natural e esperado na presença de doença ameaçadora da vida, colocando ênfase na vida que ainda pode ser vivida". Assim dando enfoque que as medidas terapêuticas buscam melhorar a qualidade de vida restante do paciente e sua dignidade e não mais a longevidade.

Os cuidados paliativos tem como princípio promover o alívio da dor e os sintomas desagradáveis, fortalecer a vida e pensar sobre a morte como um processo natural da vida, não acelerar e nem adiar o processo de morte, implementar aspectos espirituais e psicológicos no cuidado ao paciente, possibilitar viver ativamente até o momento da morte, ofertar suporte para os familiares durante a enfermidade e para enfrentar o luto, abordagem multiprofissional com foco nas necessidades individuais do paciente e seus familiares, melhorar a qualidade de vida e influenciar de forma positiva o curso da doença, iniciar o acompanhamento o mais precocemente possível (MATSUMOTO, 2012).

Os cuidados paliativos necessitam da ação de uma equipe multidisciplinar, onde cada um dos profissionais reconhecendo o limite da sua atuação contribuirá para que o paciente em fase terminal e sua família, tenham um tratamento digno naquele

momento, e tenham dignidade no momento de sua morte e do luto (HERMES; LAMARCA, 2013).

Os Cuidados Paliativos se apresentam como uma forma inovadora de assistência pois tem uma abordagem voltada para o paciente em sua integralidade e observando a necessidade de intervenção em sintomas de natureza física, emocional, espiritual, e social transformando a prática da assistência dos Cuidados Paliativos em um trabalho necessariamente de equipe, de caráter multiprofissional e interdisciplinar (GOMES; OTHERO, 2016).

Os cuidados paliativos dependem de um trabalho conjunto de uma equipe multidisciplinar, os profissionais que fazem parte desta equipe são médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, dentista e assistente espiritual (ANCP, 2012).

O médico tem sua formação voltada para o diagnóstico e tratamento de doenças, porém em cuidados paliativos o foco deixa de ser a doença e passa a ser o paciente, e por melhor que sejam seus conhecimentos técnicos ele sozinho não conseguirá suprir todas as necessidades do paciente, para que o trabalho em equipe funcione é necessário que cada um saiba bem o que é de sua área de conhecimento além disso saiba trabalhar com profissionais de diferentes especialidades. Dentro da especialidade o médico paliativista deve realizar os diagnósticos clínicos, deve conhecer a doença, sua história natural, os tratamentos já realizados e qual a evolução seria esperada, se necessário deve contatar outras especialidades medicas que já tiveram contato com o paciente (CONSOLIN, 2012).

É de responsabilidade do médico propor tratamentos sejam eles medicamentosos ou não, que sejam compatíveis com o momento do paciente, com a finalidade de aliviar os sintomas e dar dignidade de vida até o fim, evitando procedimentos que poderiam aumentar o sofrimento do paciente. Talvez a principal tarefa do médico seja coordenar a comunicação entre a equipe, o paciente e sua família, não devendo o médico passar para o resto da equipe a responsabilidade de conversar com o paciente e família sobre os aspectos diretamente ligados com a doença (CONSOLIN, 2012).

O psicólogo nos cuidados paliativos deve procurar ter clareza sobre as suas possibilidades e limites no seu campo de trabalho, o psicólogo deve utilizar de suas ferramentas como psicanálise, fenomenologia, psicologia social, psicologia analítica,

análise do comportamento. Em cuidados paliativos amplia-se a noção de dor total para de sintomas totais, pois não é só dor, mas também outros sintomas como depressão, ansiedade, distúrbios do sono, dispneia e vômito, que o fator psicológico se faz presente. O psicólogo deve acompanhar o paciente e a família a fim de detectar suas necessidades e suas barreiras psicológicas, também é importante que estimule o doente e família a pensarem e falarem livremente sobre sua situação (NUNES, 2012).

O papel do assistente social nas equipes de cuidados paliativos consiste pela atuação junto ao paciente e familiares, rede de suporte social, instituição na qual o serviço encontra-se organizado e junto às diferentes áreas atuantes na equipe. É importante traçar um perfil socioeconômico com as informações fundamentais na condução do caso, pois nem sempre a família tem condições financeiras, emocionais e/ou organizacionais de cuidar do paciente, e nem sempre quer ser cuidado da forma como é avaliado como necessário e ideal, é observado a composição familiar, local de moradia, formação, profissão e situação empregatícia do paciente, renda familiar, religião e a rede de suporte social como entidades ou parentes, amigos, vizinhos. O assistente social torna-se o interlocutor entre o paciente e a família e equipe, e são fundamentais para se alcançar os objetivos almejados em cuidados paliativos que são morte digna e cuidado aos que ficam (ANDRADE, 2012).

O nutricionista é um dos profissionais responsáveis por ofertar recursos e esclarecimentos para os pacientes e familiares, é comum o paciente apresentar inapetência que pode acarretar baixa ingestão alimentar e perda de medidas antropométricas, a nutrição tem papel preventivo, reduzindo os efeitos adversos provocados pelo tratamento, possibilitando meios e vias de alimentação, retardando a síndrome anorexia-caquexia, procura manter uma hidratação satisfatória e preservar o peso e a composição corporal, independentemente de qualquer ação dietoterápica realizada é necessário respeitar a vontade do paciente, a prescrição dietética, além de fornecer as necessidades nutricionais, deve oferecer prazer e conforto para o paciente, assim contribuindo para a manutenção da qualidade de vida. A terapia nutricional pode ser indicada e utilizada, porém sua prescrição deve considerar o quadro clínico, prognóstico, riscos e benefícios da terapia nutricional proposta, a vontade do paciente e dos familiares (FERNANDES, 2012).

O fisioterapeuta após uma avaliação específica vai estabelecer um programa de tratamento adequado para as necessidades especiais do paciente, utilizando de

recursos, técnicas e exercícios, com o objetivo de aliviar o sofrimento e a dor e outros sintomas estressantes por meio de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar. Oferecendo suporte para que os pacientes vivam o mais ativamente possível, com impacto positivo sobre a qualidade de vida do paciente obtendo dignidade e conforto, além de auxiliar os familiares na assistência ao paciente, facilitando a adaptação ao desgaste físico progressivo e suas implicações sociais, emocionais e espirituais (ANDRADE; SERA; YASUKAWA, 2012).

O fonoaudiólogo auxilia o paciente a atingir e manter o seu potencial físico, psicológico, social e espiritual, sabendo das limitações impostas pela progressão da doença, podem ocorrer alterações na deglutição como disfagia, odinofagia, náusea, vômito, anorexia, desidratação, alteração do nível de consciência e alteração na comunicação. Estes aspectos estão vinculados à fonoaudiologia, seja no começo ou no fim da evolução da doença, por isso o fonoaudiólogo deve garantir o alívio dos sintomas e dar suporte para o paciente e familiares (PINTO, 2012).

O terapeuta ocupacional deve dispor um sistema de apoio e ajuda para que o paciente viva o mais ativamente possível até sua morte, a intervenção do terapeuta ocupacional é de fundamental importância, pois mesmo que o cotidiano esteja limitado e sem a possibilidade de escolhas, a vida não pode perder o sentido, a terapia ocupacional busca prover possibilidades de ampliação da autonomia, a intervenção está voltada à permanência de atividades significativas do cotidiano do paciente e de sua família, na fase final da vida há uma mudança de foco, buscando uma organização da rotina e uma diminuição do estímulo a fim de promover conforto (OTHERO, 2012).

Para ter condições de oferecer um cuidado integral ao enfermo e sua família, torna-se importante a intervenção do capelão e de sua equipe de capelania, os também chamados de assistentes espirituais, o papel desempenhado por eles é o de permitir ao paciente expressar seus sentimentos e emoções conversando abertamente sobre a morte e o morrer, ajudando-o a participar das decisões referentes sobre seu tratamento e aos desejos finais, saber que sua família vai receber suporte, conforto no luto e amparo social, emocional e espiritual ajudará o enfermo a ter paz (AITKEN, 2012).

O cirurgião dentista contribui para o diagnóstico e tratamentos em sua área visto a necessidade dos paciente por problemas decorrentes de doenças odontológicas, muitas delas infecciosas que comprometem ainda mais a sua precária

condição de saúde, é necessário fazer o controle das infecções buco-dentais através de prevenção ou tratamento curativo, pois podem causar complicações locais e sistêmicas devido à bacteremia, cuidados como a higiene bucal e limpeza de feridas, colaboram para redução da dor, do desconforto e das infecções oportunistas (JALES; SIQUEIRA, 2012).

### 3. AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

O enfermeiro como especialista na arte do cuidar e sua proximidade com os pacientes desempenham diversas funções importantes nos cuidados paliativos, visto que com a sua visão holística direcionam melhor os cuidados proporcionando um controle impecável dos sintomas sejam eles de natureza física, social, emocional ou espiritual (HERMES; LAMARCA, 2013).

Os enfermeiros desempenham o papel essencial dentro da equipe multidisciplinar, pelas características da profissão tem mais afinidade com o cuidar e fazer a educação do paciente, muitas vezes o enfermeiro acaba sendo o educador pelo seu contato direto, sendo um esclarecedor de dúvidas e inseguranças (FIRMINO, 2012).

"Trata-se de cuidados sensíveis e de educação, que demandam ações de proximidade física e afetiva para que muitas orientações se efetivem na prática." (FIRMINO, 2012, p. 335). O enfermeiro como profissional com contato mais próximo ao paciente acaba ganhando a sua confiança, assim seguindo suas orientações para que obtenha melhores resultados.

A enfermagem desempenham diversas funções nos cuidados paliativos, dentre eles estão o controle da dor, dominar a técnica de hipodermóclise, fazer curativos nas lesões cutâneas malignas, utilizar de técnicas de comunicação terapêutica, prestar cuidados espirituais, fazer a manutenção da higiene, utilizar de medidas de conforto, realizar o gerenciamento da equipe de enfermagem, desempenhar o trabalho junto às famílias e proporcionar a comunicação com a equipe multidisciplinar (FIRMINO, 2012).

É importante atentar-se que o enfermeiro tem diversas atribuições diretamente ligadas ao paciente e a família, o enfermeiro tem o papel de educar, cuidar, advogar, promover e coordenar e para exercer estes papéis depende de diversos atributos como ter competência clínica, manter o foco no doente e na família, ter ações deliberadas, ser honesto na comunicação e estar presente, estar disponível e atento, saber discernir com sabedoria (PIMENTA, 2010).

"O paciente não deve ser considerado apenas como um corpo doente, mas como uma pessoa que carrega consigo uma história de vida constituída de medos, anseios e desejos."(FERNANDES et al., 2013, p. 2592). É papel da enfermagem e de

toda equipe multidisciplinar proporcionar uma assistência humanizada respeitando o paciente e seus familiares proporcionando dignidade e respeito ao momento que estão enfrentando.

Nos cuidados paliativos aconselha-se a compaixão, não abandonar, a não suspender os tratamentos e a não indução da eutanásia, não recomenda-se tratamentos fúteis, aceita-se o limite da vida e o objetivo é o cuidar e não a cura, e o enfermeiro como profissional diretamente ligado ao cuidado deve cumprir seu papel acompanhando a evolução do paciente, proporcionando conforto e orientando sobre os tratamentos, porém sempre respeitando as crenças e o tempo de cada paciente (PIMENTA, 2010).

Ao avaliar a presença de dor corretamente nos pacientes em cuidados paliativos, a enfermagem deve avaliar os diversos instrumentos à disposição utilizados para fazer a caracterização da dor, lembrando que a escolha depende da condição do paciente seja ela física, de idade e condição de comunicação, assim utilizando sempre os melhores métodos para o alívio da dor sem causar nenhum prejuízo ou transtorno ao paciente que encontra-se sobre seus cuidados (FERNANDES et al., 2013).

Os cuidados da enfermagem visam a promoção do conforto e são apontados para higiene, curativos, alimentação, e atenção na analgesia, observando-se as necessidades da diminuição do sofrimento, e a conservação da qualidade de vida, o sofrimento ocasionado pela dor não se limita somente a presença de dor física causada pela enfermidade, constitui-se como um reflexo da situação vivenciada, o sofrimento na fase terminal da doença vai além da dor física, afetando de modo íntimo, deve-se observar as necessidades do paciente como um todo, aplicando intervenções com um olhar holístico para melhores resultados (FERNANDES et al., 2013).

O papel do enfermeiro que está inserido na equipe multidisciplinar é atuar a favor de uma comunicação eficaz, aberta e adaptada com o contexto terapêutico, tendo em vista a negociação de metas assistenciais estabelecidas com o paciente e seus familiares de modo a coordenar o cuidado planejado. Por isso uma das competências do enfermeiro que recebe destaque nos cuidados paliativos é a comunicação, tanto para a equipe, quanto para o paciente e para a instituição, é necessário que o enfermeiro tenha uma comunicação muito eficaz, pois isso assegura o melhor desenvolvimento de suas práticas clínicas (FIRMINO, 2012).

O enfermeiro que atuante nos cuidados paliativos, necessita saber orientar o

paciente e a família sobre a realização dos cuidados, esclarecendo o uso da medicação, os procedimentos que serão realizados, portanto a enfermagem deve saber fazer a educação em saúde de modo claro e objetivo, sendo prático e eficaz em suas ações e tendo como objetivo o bem estar e o conforto dos seus pacientes (HERMES; LAMARCA, 2013).

O profissional enfermeiro é uma peça fundamental na equipe de cuidados paliativos, pois sua formação tem como essência a arte do cuidar, a destaque dos profissionais da categoria a esses cuidados teve evidência desde o início da concepção dos cuidados paliativos, partindo do princípio que este modo de atender os pacientes ofertando qualidade de vida na sua finitude, ao invés de tentar prolongar sua vida, partiu do pensamento de uma enfermeira chamada Cicely Saunders, que posteriormente cursou medicina e serviço social (HERMES; LAMARCA, 2013).

Para a enfermagem proporcionar os cuidados paliativos, é vivenciar e compartilhar terapêuticamente com os paciente, momentos de compaixão, compreendendo que é possível mesmo com a morte iminente dar dignidade e assegurar ao paciente suporte e acolhimento neste momento. Proporcionar um cuidado diferenciado, qualificado e competente na fase terminal é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, dentro da área de suas competências (MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010).

O enfermeiro tem a capacitação técnico-científica para realizar os cuidados paliativos, visto que, a estrutura curricular de sua formação exhibe disciplinas da área de ciências humanas, o habilitando para prestar assistência aos sinais e sintomas apresentados pelo paciente em suas múltiplas dimensões, o enfermeiro está preparado para detectar sinais e sintomas e intervir precocemente permitindo assim a prevenção, o seu modo de cuidar é fundamentado em referenciais teóricos, que apoiam sua sistematização da assistência e suas atividades profissionais como o planejamento das suas intervenções, para o alívio da dor, do desconforto e dos demais sintomas angustiantes (MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010).

O cuidar na enfermagem paliativa é fazer a promoção do conforto, agir e reagir adequadamente frente a situação de morte com o paciente, família e consigo mesmo, é propiciar o crescimento pessoal, valorizando o sofrimento e as conquistas, empoderar o outro com seu cuidado e saber a importância do seu cuidado, é resguardar a integridade física, emocional, moral e espiritual, é auxiliar a si mesmo e

o outro a encontrar significados nas situações, é promover o alívio de sintomas, ter objetivos de cuidado, ser flexível, advogar pelo paciente e reconhecê-lo como um ser humano único (PIMENTA, 2010).

#### **4. OS EFEITOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE E FAMÍLIA**

Como os cuidados paliativos tem o enfoque na qualidade de vida do pacientes e seus familiares, utilizando de uma visão holística, acaba por ter diversos benefícios, pois com um acompanhamento multidisciplinar o enfermo e os familiares não ficam desamparados diante dos medos e inseguranças que os acercam diante da patologia (MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010).

É relevante atentar-se na importância da confiança que o paciente deve ter com a equipe:

Estar bem informado sobre a doença, recebendo apoio e orientação quanto aos cuidados a serem prestados, diminui a ansiedade de familiares e pacientes, criando um vínculo de confiança e segurança com a equipe profissional. (MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010, p. 243)

Os cuidados paliativos buscam proporcionar conforto e tranquilidade aos pacientes, por isso é importante estar atento aos sintomas físicos que são os fatores de desconforto, para isso deve-se empregar o uso de procedimentos, medicamentos e abordagens capazes de promover o bem-estar físico até o momento da morte (CHINO, 2012).

A fase final é cercada de diversos sintomas físicos e inseguranças que a equipe deve atentar-se:

Pacientes em fase final têm muita dor e sintomas físicos, como a boca seca, constipação, náuseas e vômitos, insônia, falta de ar, entre outros. Entretanto, não podemos esquecer que, principalmente nessa fase final, eles sentem medo. Medo de sentir dor, medo de morrer, medo por estarem num ambiente estranho, já que frequentemente eles estão internados na fase final. (CHINO, 2012, p. 393)

É indispensável um acompanhamento minucioso do paciente sob cuidados paliativos visto que além dos cuidados com os sintomas físicos, demandam de atenção a parte psicológica, é importante responder as dúvidas, cuidar de suas inseguranças, demonstrar atenção e respeito, ter empatia, uma escuta ativa e comunicação eficaz (CHINO, 2012).

Em cuidados paliativos o objetivo é cuidar do paciente como um todo para proporcionar dignidade, a morte é entendida como um processo natural e a qualidade de vida é o objetivo clínico, não se busca antecipar nem prolongar a morte apenas dar dignidade a este momento, a família deve receber apoio visto que também é impactada pelo momento, o paciente e os familiares devem ter informações

detalhadas sobre sua condição e opções de tratamento, a decisão deve ser tomada de maneira compartilhada e respeitando os valores étnicos e culturais, o luto da família merece atenção especial após a morte do paciente, com apoio pelo tempo que for necessário (GOMES; OTHERO, 2016).

O paciente quando chega nos últimos meses de vida costuma ter atendimento no ambulatório, porém as consultas tem o foco de aliviar os sintomas, como a dor, a insônia, o desconforto abdominal, o medo de morrer, a depressão, entre outros; porém nos últimos dias de sua vida, é normal que se encontre internado na ala hospitalar, onde receberá os cuidados que são necessários nesta fase final. O final da vida é compreendido como a fase em que o prognóstico pode ser definido em dias ou semanas, e o processo tem andamento de forma irreversível, nesta fase a assistência prestada se torna imprescindível e complexa, demandam de uma atenção constante e específica ao paciente e família, precavendo de uma morte caótica e cercada de sofrimento, deve-se ter ações bem desenvolvidas e coordenadas durante todo o processo, desde o adoecer até o morrer, tais ações são capazes de reduzir a necessidade de ações como uma sedação paliativa (CHINO, 2012).

No encontro com a terminalidade os pacientes que estão em cuidados paliativos demandam de um cuidado especial, para isso a equipe deve estar capacitada para fazer a avaliação dos sintomas e maneja-los de forma recomendada, deve ser feita a avaliação da integridade da pele e ter ações para prevenção de lesões, observar o grau de hidratação da pele diariamente e modificar a conduta sempre que for necessário, utilizar de emulsão à base de produtos de origem vegetal para fazer a hidratação corporal, analisar com a equipe situações da terminalidade e estabelecer medidas paliativas com consentimento da família, fazer posicionamento do paciente no leito priorizando o conforto e a mudança de decúbito deve ser determinada individualmente, utilizar lençóis para movimentação do paciente, avaliar as placas hidrocolóides na região sacra e nas proeminências ósseas, garantir que o leito esteja livre de umidade e realizar a troca de fraldas a cada 3 horas e quando for necessário, fazer a verificação da prescrição de enfermagem adequando ao estado atual do paciente, preferencialmente alocar o paciente em quartos individuais, flexibilizar os horários de visita e permitir a entrada de crianças, quando estiver de comum acordo com a equipe médica e o serviço social, permitir a permanência de familiares junto ao paciente, dar prioridade para o conforto e prestar apoio para o paciente e familiares

(CHINO, 2012).

Os cuidados paliativos buscam a humanização da relação entre a equipe de saúde com os pacientes e família, e com isso proporcionar o apoio necessário ao paciente portador de alguma enfermidade que ameace a continuidade de sua vida, tendo acompanhamento integral em todos os seus âmbitos desde o diagnóstico até seus momentos finais, esclarecendo suas dúvidas, escutando suas histórias e lamentos, realizando seus últimos desejos a fim de proporcionar dignidade a este momento tão delicado (HERMES; LAMARCA, 2013).

É evidente a necessidade dos cuidados paliativos direcionados ao paciente terminal, visto que os métodos utilizados proporcionam uma abordagem diferenciada de tratamento, que tem como objetivo a promoção do cuidar de forma humanizada, seu foco é direcionado para o alívio das carências biopsicossociais e espirituais, assim como agregar a esses cuidados as crenças, valores, práticas religiosas e culturais do paciente e seus familiares (FERNANDES et al., 2013).

Nos cuidados paliativos se faz essencial trabalhar o luto, é necessário saber reconhecer e permitir que sejam expressados os sentimentos, saber trabalhar o luto permite que seja possível formular a dor, incentivar a comunicação, deve ser desenvolvido por toda a equipe por ter um caráter preventivo. A comunicação é de extrema relevância na relação terapêutica, e tem como objetivo proporcionar confiança, para alcançar uma relação de cuidado efetiva, no qual o paciente e família consigam expressar temores, valores, angústias e significados. Deve-se ressaltar que é essencial para o cuidado do paciente que a equipe compreenda, perceba e aplique de forma correta a comunicação verbal e não verbal, a comunicação não verbal é necessária no cuidado paliativo, pois enaltece a compreensão e a percepção dos sentimentos, aflições e desconfianças, assim como o conhecimento e a clareza de expressões, gestos, olhares e linguagem simbólica peculiares permitem uma maior proximidade com o paciente. Evidenciou-se que os sinais não verbais, o otimismo, a comunicação verbal alegre, o bom humor são atributos importantes dos cuidados paliativos, não é possível dar dignidade a morte se não existir entre os envolvidos, respeito, demonstração de carinho, prontidão em estar acompanhando quando for de sua vontade, abraços, de oferecer palavras de conforto ou um ombro para chorar (FERNANDES et al., 2013).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os cuidados paliativos têm como sua essência melhorar a qualidade de vida do paciente, o tratamento consiste na aplicação dos conhecimentos de uma equipe interdisciplinar que busca diminuir e prevenir os sintomas que possam afligir o paciente sejam eles de natureza física, social, espiritual ou emocional, promovendo assim uma melhor qualidade na vida do paciente e sua família.

O enfermeiro nos cuidados paliativos desempenha diversas funções importantes, fazendo um acompanhamento minucioso, utilizando de procedimentos, medicamentos e abordagens para o controle da dor e dos sintomas desagradáveis, também acaba sendo um orientador esclarecendo as dúvidas do paciente e família diminuindo assim os medos e inseguranças.

Para obter melhores resultados nos cuidados paliativos deve-se utilizar dos conhecimentos e atribuições de cada membro da equipe interdisciplinar, proporcionando assim um tratamento com uma visão holística com foco nas necessidades individuais do paciente e da família, sempre passando informações importantes sobre os tratamentos e esclarecendo suas dúvidas, buscando sempre proporcionar conforto e prestar o apoio necessário ao paciente e sua família.

## REFERÊNCIAS

- Aitken, Eleny Vassão de Paula. O papel do assistente espiritual na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.364-365.
- Andrade, Bianca Azoubel de; Sera, Celisa Tiemi Nakagawa; Yasukawa, Samira Alencar. O papel do fisioterapeuta na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.353-357.
- Andrade, Letícia. O papel do assistente social na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.341-344.
- CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012.
- CHINO, Fabiana Tomie Becker de Carvalho. Plano de Cuidados: cuidados com o paciente e a família. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.392-399.
- Consolim, Leonardo de Oliveira. O papel do médico na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.333-334.
- Fernandes, Elci Almeida. O papel do nutricionista na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.345-352.
- FERNANDES, Maria Andréa et al . Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2589-2596, Set. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000900013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900013&lng=en&nrm=iso)>. (acessado em 16 out. 2019).
- FIRMINO, Flávia. O papel do enfermeiro na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.335-336.
- GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estud. av.**, São Paulo , v. 30, n. 88, p. 155-166, dez. 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=pt&nrm=iso)>. (acessado em 16 out. 2019).
- HERMES, Héli da Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2577-2588, set. 2013 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-)

81232013000900012&lng=pt&nrm=iso>. (acessado em 16 out. 2019).

Jales, Sumatra Melo da Costa Pereira; Siqueira, José Tadeu Tesseroli de. O papel do dentista na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.366-372.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.23-30.

MONTEIRO, Fabiana Franco; OLIVEIRA, Miriam de; VALL, Janaina. **A importância dos cuidados paliativos na enfermagem**. Rev Dor. 2010.

Nunes, Luana Viscardi. O papel do psicólogo na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.337-340.

Othero, Marília Bense. O papel do terapeuta ocupacional na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.361-363.

PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Cuidados paliativos: uma nova especialidade do trabalho da enfermagem?. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 23, n. 3, p. v-viii, Jun. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000300001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300001&lng=en&nrm=iso)>. (acessado em 16 out. 2019).

Pinto, Adriana Colombani. O papel do fonoaudiólogo na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.358-360.