

IMPORTÂNCIA DO USO DE TECNOLOGIAS LEVES COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DAS PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

IMPORTANCE OF THE USE OF LIGHT TECHNOLOGIES WITH PATIENTS IN PALLIATIVE CARE: ANALYSIS OF NURSING PRACTICES

Ana Rosemere Favalessa¹
Lucas Pagung Da Silva²
Me. Michel Binda Beccalli³

RESUMO

As mudanças sociais e tecnológicas ocorridas a partir do século XXI fazem com que as práticas de Cuidados Paliativos (CP), que utilizam das Tecnologias Leves em Saúde, estejam em pleno crescimento. Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo analisar a literatura quanto às práticas da enfermagem aplicadas a pacientes em cuidados paliativos e avaliar a aplicabilidade das tecnologias leves. Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa no ano de 2023 entre os meses de julho e agosto, utilizando a base de dados LILACs, com uso dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Tecnologias Leves” *or* “Acolhimento” *or* “Cuidar” *and* “Enfermagem” *or* “Profissional Enfermeiro” *and* “Cuidados Paliativos” *or* “pessoa em fim de vida”. Como resultados foram encontradas 124 publicações nas bases de dados LILACs, destas 89 foram excluídas por não abordarem a temática principal analisada ou não serem artigos científicos originais. Assim, 35 publicações foram selecionadas para esta revisão. O estudo permite concluir que o papel da enfermagem em CP perpassa o uso de tecnologias leves para promover o bem-estar e um atendimento humanizado.

Palavras-chave: cuidado; enfermeiro; práticas; acolhimento.

¹ Rede de Ensino Doctum – Unidade De Serra – anarosemerfavalessa@gmail.com – Graduando em Enfermagem (Graduada em Ciências Contábeis e Pós-graduada em MBA Finanças);

² Rede de Ensino Doctum – Unidade De Serra – lucaspagung20@gmail.com – Graduando em Enfermagem;

³ Rede de Ensino Doctum – Unidade De Serra – prof.michel.beccalli@doctum.edu.br – Doutorando pelo PPGEF/UFES, Professor Orientador.

ABSTRACT

The social and technological changes that have taken place since the 21st century have meant that Palliative Care (PC) practices, which use Light Health Technologies, are in full growth. Thus, the present study aimed to analyze the literature regarding nursing practices applied to patients in palliative care and to evaluate the applicability of light technologies. An integrative bibliographic review was carried out in the year 2023 between the months of July and August, using the LILACs database, using the Descriptors in Health Science (DeCS): “Light Technologies” or “Welcoming” or “Caring” and “Nursing” or “Nursing Professional” and “Palliative Care” or “end-of-life person”. Thus, 35 publications were selected for this review. The study allows us to conclude that the role of nursing in PC involves the use of light technologies to promote well-being and humanized care.

Keywords: Careful; nurse; practices; host.

1. Introdução

Os cuidados paliativos (CP) consistem em um modo de cuidado interdisciplinar que tem como objetivo oferecer conforto e suporte por meio do alívio dos sintomas, visando o bem-estar físico, psicossocial e espiritual diante de um diagnóstico de doença ameaçadora da vida (KURASHIMA & CAMARGO, 2021). A abordagem em CP visa a promoção da qualidade de vida e a diminuição do sofrimento de pacientes e familiares, com ênfase em uma prática realizada por uma equipe multiprofissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE/CONASS, 2020).

É importante salientar que os CP devem ser iniciados a partir do diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida, não se restringindo aos Cuidados de fim da vida. Além disso, a abordagem em CP se baseia em princípios norteadores, e não em protocolos rígidos pré-definidos a seguir, sendo alguns deles o início precoce do cuidado paliativo junto a tratamentos modificadores da doença, a não antecipação ou postergação da morte, a compreensão da morte como um processo natural, a oferta do melhor suporte ao paciente, o enfrentamento do luto, todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

É possível afirmar, a partir de tais princípios, que a atenção em CP está também fortemente alinhada à noção de clínica ampliada, que implica em considerar e valorizar a multiplicidade de ações que atravessam os processos de adoecimento e sofrimento (BRASIL, 2013). Por considerar a susceptibilidade à fragilidade emocional, a necessidade e garantia da qualidade de vida dos pacientes em CP se alinham ao compromisso de humanização da saúde da Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2013).

Há uma linha tênue entre os princípios previstos pela OMS e a PNH acerca do cuidado paliativo, em uma direção de ações de compreensão, suporte e acolhimento, ou seja, práticas denominadas Tecnologias Leves em Saúde. Tais práticas, são ações abstratas que promovem a humanização que evidencia a relação interpessoal entre enfermeiro e paciente no plano de cuidado, qualificando o trabalho do profissional em relação a sua autonomia e protagonismo, promovendo uma melhor recuperação do paciente com empatia e dignidade (NASCIMENTO, 2021).

Na aplicação das tecnologias leves no cotidiano dos serviços de saúde, profissionais da enfermagem se constituem como figuras de extrema importância, já que atuam no cuidado direto e próximo de pacientes e familiares. Nas práticas em Cuidados Paliativos, o trabalho da(o) enfermeira(o) é, também, fundamentado no uso das tecnologias leves, já que se baseia na promoção da maior autonomia possível do paciente, para que ele mantenha dignidade até a morte, no auxílio ao paciente na aceitação do diagnóstico e no convívio com a doença e no apoio à família antes e depois da morte (INCA, 2022).

A área dos cuidados paliativos está em pleno crescimento no Brasil, assim como a necessidade de novos serviços e profissionais qualificados. Nesse sentido, não por coincidência, a incidência de novos casos de doenças que ameaçam a vida vem aumentando nos últimos anos, por exemplo, na última década o aumento no número de novos casos de câncer foi de 20% e estima-se que até 2030 surjam mais de 25 milhões de novos casos. Além disso, a prevalência de doenças crônicas também tem crescido. De 2006 para 2019, os percentuais de brasileiros com hipertensão, diabetes e obesidade cresceram de 22,6 para 24,5, de 5,5 para 7,4 e de 11,8 para 20,3, respectivamente (VIGITEL BRASIL, 2019).

Destarte, a necessidade de promoção da qualidade de vida em CP vem crescendo, uma área em desenvolvimento com poucos profissionais capacitados.

Uma vez que, a implementação de CP no sistema de saúde brasileiro é lenta e desarticulada, nota-se importantes barreiras operacionais, éticas e culturais a serem superadas e corrigidas (GOI; OLIVEIRA, 2018). Dessa forma, o presente estudo teve por objetivo analisar a literatura quanto às práticas da enfermagem aplicadas a pacientes em cuidados paliativos, mais precisamente em avaliar a aplicabilidade das tecnologias leves, e, evidenciar a necessidade de profissionais capacitados em cuidados paliativos. Posto isso, o presente estudo configura uma revisão integrativa com base na pergunta de pesquisa: “Como a aplicação das tecnologias leves (Merhy & Fuerweker, 2016) pela equipe da enfermagem pode qualificar o cuidado ofertado à pacientes em Cuidados Paliativos?”.

2. Referencial Teórico

2.1 Enfermagem e suas Práticas

A identidade das profissões se entremeia com a própria história da humanidade. A enfermagem, por exemplo, é uma das profissões essenciais a todos os sistemas de saúde no mundo, pressupondo o atendimento tecnicamente de qualidade e aceito nas sociedades atuais. Ou seja, é uma profissão de valor indispensável e inquestionável. Conhecer a história da enfermagem, é fundamental para o entendimento e contextualização das condutas e práticas dos profissionais e para a determinação do valor da profissão diante da estrutura de uma sociedade (WIGGERS & DONOSO, 2020).

Na antiguidade, a enfermagem baseou-se na religiosidade e caridade. Já no século XIX, houve o que se chama de emergência da enfermagem profissional, o conceito de enfermagem sofreu uma revolução a partir do trabalho de Florence Nightingale, filha de aristocratas que dedicou a sua vida no cuidado ao próximo, uma enfermagem baseada nos princípios técnicos científicos. Sua atuação foi orientada pela teoria ambientalista, que afirmava que o fornecimento de um ambiente adequado promoveria uma recuperação mais eficiente do paciente. O cerne da teoria ambientalista é uma assistência humanizada, focada no ambiente externo controlado, como assepsia, iluminação, ventilação, ruídos e alimentação (PADILHA & MANCIA, 2005). As práticas da enfermagem contemporânea são fundamentadas e inspiradas na atuação de Florence.

A Enfermagem contemporânea em si, é uma ciência humana com

fundamentações e práticas do cuidar, tanto de doentes como de saudáveis, baseadas na ética e humanização. Promover os cuidados certos, na hora certa, do jeito certo, para o indivíduo certo, com observação nas melhores evidências científicas e objetivando alcançar os melhores resultados possíveis são princípios imprescindíveis que devem nortear a assistência e a prática de profissionais enfermeiros (VIANA, 2019).

Diante da complexidade do homem, um sujeito contextualizado em que seu estado de saúde depende das condições do ambiente, biológicas, emocional e do seu estilo de vida faz com que o uso de tecnologias leves como o acolhimento humanizado, a comunicação e a interação sejam práticas de cuidado de suma importância, desempenhadas em especial pelo profissional da enfermagem (BROCA & FERREIRA, 2012).

2.2 Tecnologias Leves em Saúde

Historicamente, o desenvolvimento das ciências positivas, sobre as quais a medicina está estruturada, centralizou a atenção unicamente no corpo biológico ao torná-lo objeto único e verdadeiro das práticas em saúde (MERHY & FUERWEKER, 2016). Como resultado, tem-se a consolidação, ainda atuante de forma hegemônica, de um modelo atencional biomédico que deixa de lado tantos outros elementos constitutivos da vida e leva a ação profissional em direção à centralização dos procedimentos e ao desinteresse no outro (MERHY & FUERWEKER, 2016).

Opondo-se a um modelo exclusivamente biomédico e engessado de atenção, Merhy & Fuerweker (2016) afirmam que o exercício do cuidado, que é o próprio trabalho em saúde, é realizado sempre diante do interesse no outro e do encontro trabalhador-usuário como um trabalho em movimento, vivo. Para realizar tal ofício, o profissional utiliza “caixas de ferramentas tecnológicas” (MERHY & FUERWEKER, 2016) as quais pode-se também nomear tecnologias. Essa noção de tecnologia está intimamente ligada ao cuidado e designa os diferentes métodos de trabalho e as diferentes ações pertinentes ao trabalho (COELHO, 2018).

Merhy & Fuerweker (2016) apresentam três modalidades de tecnologias em saúde: as tecnologias duras, as tecnologias leve-duras e as tecnologias leves. Para os autores, o trabalho vinculado à utilização de dados físicos e exames clínicos, ao uso de equipamentos e máquinas, é chamado de tecnologia dura. A tecnologia leve-dura, segundo Sabino et al. (2016), é compreendida como utilização de

conhecimento estruturado que não necessariamente precisa de um recurso maquinário para realizar-se, contando, portanto, com o olhar do trabalhador de saúde sobre o usuário. Por fim, as tecnologias leves referem-se ao trabalho que permite produção de relações no encontro trabalhador-usuário por meio da escuta, do interesse e da confiança (MERHY & FUERWEKER, 2016).

Do ponto de vista das tecnologias, a hegemonia do corpo biológico faz com que as tecnologias duras e leve-duras se imponham sobre as demais formas de cuidar. As tecnologias leves, por outro lado, caminham em direção oposto ao modelo biologizante por trazer ao cuidado também a subjetividade. O uso das tecnologias leves, portanto, qualificam o cuidado por funcionar como mediadora entre racionalidade e subjetividade (COELHO, 2018) e por ampliar a própria compreensão do que sejam as necessidades em saúde.

Evidentemente, não se pretende com o uso das tecnologias leves excluir as outras formas de atuação, mas, sim, caminhar na direção de um cuidado mais humanizado. A adoção das tecnologias leves no trabalho perpassa os processos de acolhimento, vínculo e atenção integral como gerenciadoras do próprio trabalho em saúde (COELHO & JORGE, 2009).

Afirma-se, ainda, que a operação deste trabalho é ação de todos os tipos de trabalhadores, independentemente de sua formação: todos podem acolher, se interessar, escutar e contribuir na construção de relações de confiança e conforto (MERHY & FUERWEKER, 2016). No entanto, por se tratar de uma profissão em contato constante e longínquo com usuários dos serviços e familiares, a assistência em enfermagem se destaca por abarcar ações cotidianas amplamente associadas às tecnologias leves na atenção cotidiana e diária (COELHO, 2018).

Coelho (2018) destaca algumas ferramentas das tecnologias leves que podem se presentificar nas ações da enfermagem, sendo elas a presença, a atenção, a escuta qualificada, a comunicação, o silêncio, o toque terapêutico e a empatia. Dentre os diferentes cenários e serviços de saúde em que as tecnologias leves podem ser aplicadas, o contexto de cuidados paliativos se destaca por também considerar importante, trazer ao centro do cuidado aspectos subjetivos e relacionais de cada sujeito.

2.3 Cuidados Paliativos

O modo de lidar com a morte não é o mesmo desde sempre. Na idade média,

as pessoas eram ativas em seu processo de morte, resultado da conformação e familiaridade com a finitude da vida (ESSLINGER, 2004). Com a consolidação do hospital como instituição de cura e a supremacia do poder-saber médico, a morte passa a ser algo sobre o qual o médico é juiz. O modelo de atenção hospitalar hegemônico na modernidade coloca a morte como inimiga a ser combatida, o médico como adversário da morte (ESSLINGER, 2004) e a cura se torna objetivo e fim único.

No entanto, contrariando o modelo biomédico curativista, um novo modelo de cuidar surge no século XX, marcado pela criação do St. Christopher's Hospice pela enfermeira e assistente social Cicely Saunders. A instituição visava assistenciar os doentes, e não exclusivamente curá-los, e foi palco para estudos científicos que mostraram a efetividade de medidas de conforto para pacientes em sofrimento e proximidade da morte, como a administração regular de drogas analgésicas para alívio da dor, por exemplo (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP), 2012).

A experiência do Hospice atraiu estudantes de diversos países e as práticas de alívio da dor e cuidados para alívio de sofrimento, diante da finitude da vida foram difundidas, resultando, em 1990, na primeira definição de Cuidados Paliativos pela Organização Mundial da Saúde. Naquele momento, ficou estabelecido que o cuidado paliativo é:

Cuidado ativo e total para pacientes cuja doença não é responsiva ao tratamento de cura. O controle da dor, de outros sintomas e de problemas psicossociais e espirituais é primordial. O objetivo do Cuidado Paliativo é proporcionar a melhor qualidade de vida possível para pacientes e familiares (ANCP, 2012).

Nas últimas décadas, assiste-se a um expressivo envelhecimento populacional, bem como aumento da prevalência de câncer e outras doenças crônicas. Simultaneamente, tem-se importantes avanços tecnológicos que auxiliam as terapêuticas e foram responsáveis por transformar doenças mortais em doenças crônicas com as quais se é possível conviver (ANCP, 2012). Tais avanços dos aparatos da tecnologia, no entanto, não representam garantia contra a morte, que continua a ser uma certeza ameaçadora dos ideais de cura e preservação da vida.

Esse cenário faz com que as práticas de Cuidados Paliativos ganham um novo espaço no século XXI como resultado do aumento da expectativa de vida e da

prevalência de doenças crônicas, inclusive no Brasil. Esse panorama de transformações faz com que, cada vez mais, os serviços de atenção em saúde recebam uma clientela dependente de cuidados de conforto (NICKEL et al., 2016) o que abre espaço para consolidação de uma assistência paliativista. A própria noção de Cuidado Paliativo (CP) é reconstruída ao longo dos anos e, com sua expansão, a definição mais atual da OMS considera os Cuidados Paliativos devem ser iniciados desde o diagnóstico de doenças que ameaçam a vida, o que aponta um modo de cuidar em que se prioriza melhorar a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares por meio do alívio do sofrimento e do tratamento de sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA), 2022).

Cabe ressaltar que, tendo como parâmetro tal definição, toda pessoa acometida por uma doença ameaçadora da vida é elegível para CP, em qualquer idade, e que a necessidade desse cuidado se fará presente nos níveis primário, secundário e terciário da atenção à saúde (INCA, 2022). A noção atual de Cuidado Paliativo preconiza, ainda, integração entre a tecnologia de CP e o tratamento modificador de doenças, desde o diagnóstico.

Sendo iniciado desde o descobrimento de doença que ameace a continuidade da vida, o cuidado ofertado em CP inclui uma abordagem multiprofissional de assistência que é focada na pessoa e não na doença, o que torna necessário conhecer o paciente como pessoa para oferecer um bom cuidado (CARVALHO, et al. 2018). Uma vez tendo tal enfoque pessoal, o Cuidado Paliativo não se baseia em protocolos, mas em princípios orientadores, dentre os quais destaca-se a oferta de uma abordagem multiprofissional que foque nas necessidades da pessoa (ANCP, 2012).

A abordagem em Cuidados Paliativos é inovadora por compreender que, diante de uma doença que ameace a vida e para a qual não haja mais possibilidade de tratamento modificador da doença, ainda há muito que possa ser feito. Por isso, pressupõe um trabalho interdisciplinar que inova, também, ao incluir todas as dimensões do ser humano, dentre elas a espiritualidade (INCA, 2022; CARVALHO et al, 2018).

3. Metodologia

A metodologia estabelecida nesta pesquisa é uma análise crítica através de

uma revisão bibliográfica integrativa, mediante levantamento de artigos científicos relacionados aos cuidados paliativos e o uso de tecnologias leves nas práticas da enfermagem.

Para tal, a busca dos artigos foi realizada no ano de 2023 entre os meses de julho e agosto, utilizando a base de dados indexador: LILACs, com uso dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Tecnologias Leves” *or* “Acolhimento” *or* “Cuidar” *and* “Enfermagem” *or* “Profissional Enfermeiro” *and* “Cuidados Paliativos” *or* “pessoa em fim de vida”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os artigos científicos publicados entre 2018 e agosto de 2023, no idioma português, cujo título e/ou resumo fossem relacionados aos descritores já mencionados. Serão excluídas dissertações, teses, monografias e relatos de casos e experiências, bem como os artigos de revisão e trabalhos científicos em outros idiomas ou fora da faixa temporal estabelecida. Os resultados obtidos deste trabalho serão apresentados em gráficos, citações e conceitos formulados por autores influentes da área.

Válido uma ressalva sobre a revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa da Prática Baseada em Evidências (PBE), que utiliza diversas revisões científicas junto à assistência à saúde prestada. Assim, tal método reúne resultados dentro de uma problemática de modo mais sistemático e ordenado, corroborando para um conhecimento mais específico do tema a ser explorado, possibilitando ao enfermeiro deliberar qual a melhor conduta a ser tomada (VILLEGAS et al., 2022).

Para a produção da pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO, um acrônimo onde: P é *population*/população; I é *intervention*/intervenção; C é *control*/grupo de comparação; e O é *outcome*/desfecho. De maneira que possibilita a construção da pergunta adequada para a busca bibliográfica, assim é possível focar no escopo de pesquisa e otimizar a busca de evidências nas bases de dados de acordo com o preconizado na PBE (SOUSA et al, 2018).

Assim, serão estabelecidos os quatros componentes da estratégia PICO: P - paciente em cuidados paliativos; I - aplicação de tecnologias leves em CP; C - comparação entre as práticas de enfermagem utilizadas; O - importância da aplicação de tais práticas, e de produções a respeito. Este tipo de revisão, segundo Villegas et al. (2022) é de grande riqueza para os profissionais de enfermagem, permitindo uma rápida divulgação do conhecimento, a universalização precisa de um

assunto encurta o tempo de leitura e análise crítica de grandes obras que vem de encontro a um cuidado mais efetivo e de custo/benefício.

4. Resultados

Na busca inicial para a realização desta revisão integrativa foram encontradas 124 publicações nas bases de dados LILACs, destas 89 foram excluídas por não abordarem a temática principal analisada ou não serem artigos científicos originais. Assim, 35 publicações foram selecionadas para esta revisão, uma vez que atenderam aos critérios de inclusão preestabelecidos e trouxeram contribuições relevantes à discussão proposta pelo estudo (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição de artigos em número e percentual, conforme ano de publicação.

Ano de publicação	Quantidade de artigos	Percentagem
2018	5	14,3
2019	5	14,3
2020	7	20
2021	6	17
2022	7	20
2023*	5	14,3

*Período de janeiro a agosto.

5. Discussão

As 35 publicações analisadas apresentam importantes contribuições para a construção de um conhecimento mais consolidado e específico acerca do uso das tecnologias leves no trabalho da enfermagem com pacientes em Cuidados Paliativos. Os principais aspectos relevantes para o cuidado do(a) profissional enfermeiro atuante em cuidados paliativos apresentados nos trabalhos, serão organizados nos seguintes eixos: Eixo 1: Atenção além da morte: o sofrimento e a dor; Eixo 2: Atenção além da dor: o cuidado e o diálogo; Eixo 3: Atenção além do

paciente: cuidadores e familiares.

ATENÇÃO ALÉM DA MORTE: O SOFRIMENTO E A DOR

O processo de cuidado de pacientes em cuidados paliativos pressupõe um trabalho integral, o que torna necessário a capacitação do(a) enfermeiro(a) para uma visão completa do paciente e para a valorização do cuidado diante do sofrimento do outro. O cuidado oferecido pela enfermagem deve ser integral, de maneira a não se restringir às concepções tecnológicas do tratamento, tendo o foco da atuação direcionado para o ser humano e não para a doença (ALCÂNTARA et al., 2018).

Silva e colaboradores (2023) realizaram um estudo que envolveu entrevistas com enfermeiras que trabalham em Cuidados Paliativos e, com base nos dados coletados nessas entrevistas, os pesquisadores concluíram que, para oferecer esse cuidado mais ampliado aos pacientes em fase terminal, é fundamental a criação de um plano de cuidados que abranja todas as necessidades dos pacientes ao longo das diferentes fases da doença.

Nesse sentido, é fundamental que a equipe de cuidado consiga identificar e reconhecer sinais e sintomas que causem sofrimento às pessoas com doenças que ameaçam a vida, sejam eles de ordem física, emocional, social ou espiritual (SILVA et al., 2023). Para Araújo e colaboradores (2021), diante de diagnóstico de alta complexidade e intensa gravidade, como nos casos das doenças que ameaçam à vida, a avaliação minuciosa do paciente e da família deve ocorrer desde a fase diagnóstica, com vistas a compreender as necessidades biopsicossociais e espirituais da pessoa.

À enfermagem cabe a identificação precoce e avaliação minuciosa dos sintomas que se manifestam em pacientes em cuidados paliativos, com destaque para o sofrimento emocional e a dor (Verri et al., (2019). Araújo et al. (2021) salientam que de acordo com os princípios dos cuidados paliativos é imprescindível que haja prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas físicos.

Figueiredo et al, (2018) referem que a falta de preparo e conhecimento adequados para cuidar de pacientes em cuidados paliativos torna as intervenções de enfermagem mais difíceis de atingir seus objetivos, podendo levar a negligência na identificação das necessidades do paciente. Por isso, é crucial que a equipe de

cuidados seja capaz de reconhecer e abordar precocemente os sinais e sintomas físicos e emocionais do paciente, a fim de proporcionar um cuidado mais efetivo e compassivo (FERNANDES et al., 2021).

Em estudo realizado com paciente em cuidados paliativos, o Diagnóstico de Enfermagem mostrou-se essencial como estratégia norteadora das avaliações e identificações precoces e das intervenções realizadas (ARAÚJO et al., 2021). Nesse mesmo estudo, a dor crônica comparece como sintoma importante a ser alvo de intervenção já que se relaciona ao sofrimento, à incapacidade física crônica, fadiga, redução da interação com outras pessoas, dentre outros danos. Por abarcar diversos prejuízos e ser causa de intenso sofrimento, a dor é alvo de intervenção essencial em cuidados paliativos, para a qual podem ser usadas escalas numéricas e descritores de cor para avaliação do sintoma e estratégias farmacológicas e não farmacológicas para controle da dor.

Outro sinal que comparece com destaque no estudo acima citado são os sofrimentos emocionais, tais como ansiedade, sentimento de impotência, sofrimento espiritual e sofrimento decorrente do aumento da dependência do outro. Para controle destes sintomas, é importante que haja acolhimento, escuta ativa e encorajamento, aspectos que favorecem o desenvolvimento do vínculo de confiança com pacientes e familiares (ALCÂNTARA, 2018)

Trata-se, portanto, de construir uma atuação não restrita a ferramentas de prolongamento e manutenção da vida, mas que busca, para além disso, a melhoria da qualidade de vida, promoção do conforto e alívio dos sofrimentos dos pacientes. (DIAS et al., 2023). Propõe-se, em cuidados paliativos, um cuidado para além do ato de evitar a morte.

ATENÇÃO ALÉM DA DOR: O CUIDADO E O DIÁLOGO

Dias e colaboradores (2023) concluem, a partir de depoimentos colhidos em pesquisa com enfermeiros, que em cuidados paliativos é de extrema importância a realização de uma assistência que vise o cuidado humanizado e o uso das tecnologias leves, como empatia, sensibilidade e atenção às individualidades e dimensões existentes na pessoa. Portanto, é essencial que as equipes de saúde ofereçam um cuidado abrangente e integral, que vá além das intervenções que buscam a cura. Profissionais de saúde devem ser sensíveis e empáticos para

reconhecer as dores emocionais e espirituais, dando-lhes também uma devida importância no plano de cuidados (DIAS et al., 2023).

No trabalho de Silva & Silveira (2022) foi realizado um estudo quali-quantitativo descritivo e exploratório a partir de questionário voltado aos profissionais de enfermagem quanto ao tema de cuidados paliativos. O conjunto de respostas obtido destacou a importância de promover o conforto e bem-estar dos pacientes, ressaltando que o cuidado necessário para os pacientes em cuidados paliativos deve prover um olhar holístico, ou seja, envolver com integralidade todas as questões emergentes.

Verri e colaboradores (2019) salientam também que a enfermagem possui uma relação mais próxima com o paciente, familiares e suas necessidades imediatas, sendo os principais a atuarem para suprir as necessidades dos pacientes no dia a dia, o que leva a uma maior ênfase no cuidado humanizado, pois estão atentos e agem de acordo com os sintomas relatados. Assume-se, assim, que o uso das tecnologias leves em cuidados paliativos encontra no profissional enfermeiro oportunidade privilegiada de uso e aplicabilidade na direção de um cuidado ampliado e integral.

Para atuar de forma alinhada às necessidades dos pacientes, o diálogo se mostra fundamental nas relações, podendo ser considerado uma forma de humanização que o profissional precisa desenvolver para acolher e atender, empaticamente, as necessidades de cada indivíduo. Silva e colaboradores (2020) consideram que para executar os fundamentos basais dos cuidados paliativos, identificação e avaliação precoce de sintomas e promoção de melhoria na qualidade de vida, uma boa comunicação é elemento primordial e essencial, já que é o instrumento que torna possível reconhecer e compreender a necessidade de pacientes e familiares.

A comunicação é uma necessidade humana básica, e se constitui ferramenta indispensável para prestação de um cuidado individualizado e de qualidade, sendo, desse modo, considerada um dos pilares de maior importância nas práticas em cuidados paliativos (PACHECO et al., 2020). Se comunicar bem pode ser considerado, portanto, habilidade necessária ao profissional de enfermagem atuante em cuidados paliativos pois permite ao paciente a expressão dos medos, sofrimentos e sintomas a serem alvo de intervenção.

Destaca-se também que em cuidados paliativos a comunicação de aspectos

desafiadores, como a progressão da doença de base e a impossibilidade de cura, por exemplo, fazem parte do processo de cuidado (ARAÚJO et al., 2020). Uma comunicação acolhedora, transparente, verdadeira e de linguagem acessível tornam-se, então, habilidades fundamentais para que o paciente compreenda sobre o momento vivido e se sinta ouvido acerca das possíveis dúvidas e sofrimentos decorrentes das comunicações de más notícias (SILVA et al., 2020).

A partir dos resultados colhidos em pesquisa realizada com pacientes oncológicos, Silva e colaboradores (2020) afirmam que a relação de diálogo e ajuda entre pacientes e profissionais da saúde iniciou-se, muitas vezes, a partir de uma comunicação carinhosa e atenciosa. Os pacientes entrevistados na pesquisa compreendem que a boa comunicação está alinhada ao bom tratamento, ao carinho e à atenção, e afirmam que há muita importância em como as mensagens são transmitidas nos contextos de cuidados paliativos. A partir deste estudo, também foi possível compreender a importância do estabelecimento do vínculo terapêutico e o desenvolvimento de uma comunicação verdadeira, sem mentiras ou falsas verdades.

Martins e colaboradores (2022) salientam que uma das problemáticas que acarreta a um cuidado não adequado para o paciente é a falta de abordagem acadêmica e preparo quanto a dificuldade em lidar com a morte como um processo natural e inerente do ser humano, podendo levar os profissionais de saúde a enfrentarem experiências carregadas de ansiedade, sofrimento, culpa e sensação de fracasso, em especial para profissionais cuja formação é focada em salvar vidas, como enfermeiros. Essas experiências podem ser refletidas nas abordagens e nos cuidados ao paciente, tornando-os menos capazes de oferecer o cuidado e suporte adequados aos pacientes quando não há mais opções terapêuticas disponíveis. (PEREIRA et al., 2021; SOARES et al., 2022).

ATENÇÃO ALÉM DO PACIENTE: CUIDADORES E FAMILIARES

Araújo e colaboradores (2021) identificaram e ressaltaram a importância do cuidado, suporte e acompanhamento pela equipe multiprofissional não só do paciente, mas também dos principais cuidadores/familiares do paciente, para que seja realizado um cuidado de qualidade e promovido o fortalecimento da tomada de decisões. O cuidado com os familiares gera, como consequência, segurança e

bem-estar ao paciente. Observou-se na prática, a importância de se capacitar os pacientes e seus cuidadores para que eles possuam conhecimento, habilidades e atitudes adequadas em relação ao processo de adoecimento, refletindo numa maior adesão ao tratamento e uma percepção de melhora de sintomas físicos, psíquicos e sociais (ARAÚJO et al., 2021). Discussões semelhantes foram encontradas e discutidas nos trabalhos de Silva et al. (2023) e Fernandes et al. (2021), cujos autores reforçam a ideia de que quando a família não está inserida no contexto do cuidado paliativo de um paciente, há uma maior dificuldade de aceitação do tratamento terapêutico, uma vez que normalmente existe um elo de confiança maior com o paciente-familiar/cuidador.

Compreende-se que as atividades realizadas pela equipe multiprofissional, especialmente pelos enfermeiros, vão além de simplesmente lidar com sinais e sintomas. O papel do enfermeiro envolve supervisionar o processo de tratamento, ajudar os pacientes e suas famílias a desenvolver habilidades de autogerenciamento, fornecer informações e apoio, além de ser o principal intermediário entre eles e os demais profissionais da equipe de saúde. Em resumo, o enfermeiro desempenha um papel essencial ao proporcionar cuidados abrangentes e coordenados, abordando não apenas o aspecto clínico, mas também o bem-estar emocional e o suporte para o paciente e seus familiares (ARAÚJO et al., 2021). Cada vez mais os estudos têm mostrado que o papel da família é imprescindível nos cuidados paliativos, visando a humanização e integralidade das necessidades do paciente e que o profissional enfermeiro é um elo estratégico entre as relações paciente-familiar (SILVA & SILVEIRA, 2022; ALCÂNTARA et al., 2022).

Conforme Silva et al. (2023), a relação de colaboração entre os familiares e a equipe multiprofissional, com ênfase na enfermagem, deve se estabelecer desde o início da internação hospitalar. Essa parceria colaborativa tem como objetivo forjar um vínculo de confiança e segurança durante a realização de procedimentos, além de fortalecer a troca de conhecimentos entre ambas as partes. Os autores destacam que a equipe da enfermagem deve esclarecer aos familiares que não têm a intenção de transferir suas responsabilidades para eles. Em vez disso, o objetivo é oferecer um treinamento para que se sintam confiantes e preparados para realizar determinados procedimentos, se necessário, quando o paciente estiver em casa. Dentre os cuidados que a família pode assumir para auxiliar no cuidado do paciente estão inclusos a realização de curativos simples, cuidados com a higiene pessoal,

administração de certos medicamentos por via oral ou subcutânea, e também o manejo de sondas e drenos.

A partir de entrevistas realizadas com familiares que se tornaram cuidadores em tempo integral de pacientes com neoplasias malignas em cuidados paliativos descritas no trabalho de Lima e colaboradores (2022), evidenciou que nem sempre estes recebem as informações adequadas para poderem auxiliar no bem estar do paciente. Quando as feridas começaram a aparecer, as famílias perceberam que precisavam adquirir conhecimento para poder cuidar da pessoa doente da melhor forma possível. Eles queriam reduzir o desconforto, a dor e o odor das feridas, além de fazer um curativo adequado. Por isso, eles buscaram orientações consultando profissionais de saúde que trabalham nas unidades onde o tratamento do câncer é realizado. No entanto, muitas vezes, eles não receberam as informações necessárias ou não entenderam corretamente o que lhes foi explicado. Mesmo quando receberam orientações, muitas vezes não foram suficientes para cuidar adequadamente do paciente em casa.

6. Conclusão

O profissional enfermeiro é imprescindível em uma equipe multidisciplinar de cuidados paliativos, uma vez que lida diretamente com o paciente e seus familiares, sendo em muitas situações o elo entre estes e a própria equipe hospitalar.

O papel da enfermagem vai muito além do tratamento e alívio de sintomas físicos do paciente em cuidados paliativos, mas perpassa o uso de tecnologias leves para promover o bem estar e um atendimento humanizado, como o cuidado psicossocial e espiritual e o diálogo, tanto para o paciente quanto para a família deste.

7. Referências

ALCÂNTARA, E. H.; ALMEIDA, V. L. NASCIMENTO, M. G. Percepção dos Profissionais da Equipe de Enfermagem Sobre o Cuidar de Pacientes em Cuidados Paliativos. 2018;8: e2673. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2673>.

ARAÚJO, B. L.; TERAOKA, E. C.; TEIXEIRA, T. O. A.; COUTINHO, G. M. M.;

ALMEIDA, M. S.; DOMENICO, E. B. L. Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rabdomyosarcoma. *Rev enferm UFPE on line*. 2021;15:e246441 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246441>.

BRASIL. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARVALHO, R. T., et. al. *Manual da Residência de Cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar*. São Paulo: Manole, 2018.

CASTILHO, R. K. Silva, V. C. S. Pinto, C. S. ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). *Manual de Cuidados Paliativos ANCP*. 2ª ed. São Paulo: ANCP, 2012.

COELHO, D. B. *Cuidados Paliativos: espaço privilegiado de uso de tecnologia leve pelo enfermeiro*. 2018. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Rondônia, 2018.

ESSLINGER, I. *De quem é a vida? Descortinando os cenários de morte no hospital*. São Paulo: Casa do Psicólogo 2004.

FERNANDES, V. D.; NETO, J. A. S.; COUTINHO, K. A. A.; REIS, A. T.; SILVA, A. C. S. S. Concepções da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos em recém-nascidos. *Rev enfermagem UERJ*, 2021; 29: e57257. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.57257>.

FIGUEIREDO J. F. et al. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2018 Jul 30;8.

GOI, M. G; OLIVEIRA; D. R. *Produção do Conhecimento de Enfermagem Acerca De Cuidados Paliativos: Revisão Narrativa*. *Rev. Contexto & Saúde*, v. 18, n. 34, jan./jun. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *A avaliação do paciente em cuidados paliativos*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

KURASHIMA, A. Y. & CAMARGO, B. Cuidados Paliativos: Aliviar sem curar. In: Camargo & Kurashima: *Cuidados Paliativos em Oncologia Pediátrica*. São Paulo/SP: Lemar, 2021.

Martins WTS, Nunes JT, Medeiros SM, Davim RMB, Silva KKM, Fernandes MNF. Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva. *R Pesq Cuid Fundam [Internet]*. 2022 [acesso ano mês dia];14: e9794. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.9794>.

MERHY, E. E. & FUERWEKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias da saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, E. E et al. *Avaliação Compartilhada do cuidado em saúde – surpreendendo o instituído nas redes*. Rio de Janeiro/RJ: Hexis, 2016. Capítulo 7, p. 59-72.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Manual de Cuidados Paliativos*. São Paulo: Hospital SírioLibanês, 2020. 175p

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. *Cadernos HumanizaSus (vol. 3 Atenção Hospitalar)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

NASCIMENTO, FRANCISCO JUNIO DO. *Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática*. Revista Nursing, 2021, 24. 279. 6035-6039.

NICKEL, L., et. al. *Grupos de pesquisa em cuidados paliativos: a realidade brasileira de 1994 a 2014. Esc Anna Nery*, n. 20, vol. 1, p. 70-76, jan/mar 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022. *World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals* ISBN 978-92-4-005114-0.

PACHECO, L. S. P.; SANTOS, G. S.; MACHADO, R.; GRANADEIRO, D. S.; MELO, N. G. S. & PASSOS, J. P. *O processo de comunicação eficaz do enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos*. Research, Society and Development, v.9, n.8, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6524>

PADILHA MICS, MANCIA JR. *Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história*. Rev. bras. enferm. [Internet] 2005.

PEREIRA, R. S.; PÉREZ JÚNIOR, E. F.; JOMAR, R. T.; PIRES, A. S.; GALLASCH, C. H.; GOMES, H. F. *Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica*. Enferm Foco. 2021;12(3):429-35.

PRISCILLA VALLADARES BROCA, MÁRCIA DE ASSUNÇÃO FERREIRA. *Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem*. Rev. Bras. Enferm. 65 (1), 2012.

SABINO, L. M. M., BRASIL, D. R. M.; CAETANO, J. A.; SANTOS, M. C. L. & ALVES, M. D. D. *Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito*. Aquicham, n. 16, vol. 2, p. 230-239, 2016.

SANTOS, M. de O.; LIMA, F. C. da S. de; MARTINS, L. F. L.; OLIVEIRA, J. F. P.; ALMEIDA, L. M. de; CANCELA, M. de C. *Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025*. Revista Brasileira de Cancerologia, [S. l.], v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SILVA, J. L. R.; CARDOZO, I. R.; SOUZA, S. R.; ALCÂNTARA, L. F. F. L.; SILVA, C. M. C.; SANTO, F. H. E.; CHAGAS, M. C.; PINTO, A. C. S. *Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico*. REME - Rev Min Enferm. 2020. DOI: 10.5935/1415.2762.20200070.

SILVA, E. M.; MORAES, A.; CASAROLLI, A. C. G.; RIBEIRO, C. C. F. S.. *Gestão de cuidados paliativos em domicílio: perspectivas de enfermeiros de um município do oeste do Paraná*. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v.27, n.5, p.

3283-3302, 2023.

SILVA, A. F.; SILVEIRA, L. M. O. B. Avaliação de dimensões do conhecimento, das experiências e da comunicação de profissionais da medicina e da enfermagem acerca dos Cuidados Paliativos. *Revista Saúde em Redes*, v. 8, n. 3 (2022). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n3p297-312.

SOARES, W. T. S. M.; NUNES, J. T.; MEDEIROS, S. M.; DAVIM, R. M. B.; SILVA, K. K. M.; FERNANDES, M. N. F. Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em unidade de terapia intensiva. *Rev. Pesqui.* Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9794>

SOUSA, L. M. M. et al. *Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem.* *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, v. 1, n. 1, p. 45-54, 2018.

VERRI, E. R.; BITENCOURT, N. A. S.; OLIVEIRA, J. A. S.; JÚNIOR, R. S.; MARQUES, H. S.; PORTO, M. A.; RODRIGUES, D. G. *Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos.* *Rev enferm. UFPE*, v.13, n.1, 2019

VIANNA R. A. P. P. *Enfermagem e sua atuação: a importância desta nobre profissão.* *J Health NPEPS*. 2019; 4(2):14-15.

VIGITEL BRASIL 2019: *vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

VILLEGAS, V. C. A., IMAGAVA, A. S., ROUSSENG, K. R., FERRAZ, N. M. T. *Idosos em cuidados paliativos: impacto em seus cônjuges.* *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):2947. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2947www.rbmfc.org.br](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2947www.rbmfc.org.br)ISSN 2197-7994.

WIGGERS, ELIANA; TEREZINHA, MIGUIR; DONOSO, VIECCELLI. *Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: A Enfermagem e sua Historicidade.* *Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 58-61.