

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DIEGO VINICIUS GOMES RODRIGUES
HEYTOR SILVA CIDREIRA
JONATAN SHELTON BARBOSA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
ONCOLÓGICO DIANTE DA FINITUDE DE VIDA**

RECIFE/2024

**DIEGO VINICIUS GOMES RODRIGUES
HEYTOR SILVA CIDREIRA
JONATAN SHELTON BARBOSA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
ONCOLÓGICO DIANTE DA FINITUDE E VIDA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Maria Dayane
Apolinário da Silva

RECIFE
2024

**DIEGO VINICIUS GOMES RODRIGUES
HEYTOR SILVA CIDREIRA
JONATAN SHELTON BARBOSA DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO
DIANTE DA FINITUDE DA VIDA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Diego Vinicius

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por me conceder a oportunidade de chegar até aqui. Sem Ele, esta conquista seria impossível. Sou imensamente grato pelo Seu amor incondicional, por nunca me abandonar e por sempre estar ao meu lado, fortalecendo-me e guiando-me. Tudo o que alcancei foi por meio de Sua graça, e a Ele dedico toda a glória por esta jornada.

Quero também expressar minha eterna gratidão aos meus pais, José Gomes e Maria Quitéria, que me criaram com tanto amor desde os meus seis meses de vida. Vocês nunca permitiram que faltasse nada em nossa casa e sempre me incentivaram a continuar estudando, a buscar mais, e a ser um homem de respeito, digno, trabalhador e honesto. Sou profundamente grato por tudo o que fizeram e continuam fazendo por mim, pelos ensinamentos valiosos e pelo exemplo de vida que me deram.

Agradeço especialmente à Rosenae Karla Gomes, às minhas tias, com destaque para Maria José Gomes, que me incentivaram a cada vez mais estudar e me motivaram a ser o melhor profissional possível. Maria José sempre acreditou no meu potencial e me ajudou muito nessa caminhada.

Quero ainda agradecer à professora Dayane Apolinário, por contribuir com seu conhecimento e dedicação, tornando possível a realização deste trabalho. Finalmente, estendo minha gratidão a toda a minha família, amigos e colegas, que, com suas palavras de apoio e incentivo, torceram por mim e pelo meu crescimento, tanto pessoal quanto profissional. Todos vocês são parte importante desta conquista, e sou imensamente grato a cada um.

Heytor Silva

Agradeço primeiramente a Deus, fonte de toda sabedoria e inspiração, por me conceder saúde, força e conhecimento para realizar este trabalho.

Em especial, dedico este trabalho à minha mãe, Goretti Cidreira, por seu amor incondicional, apoio e incentivo em todas as etapas da minha vida. Agradeço também ao meu irmão, Ivo Raposo, pela amizade e companheirismo, que foram fundamentais ao longo dessa trajetória.

Por fim, sou grato à minha querida esposa, Tamyres Cidreira, pelo amor, carinho e compreensão demonstrados durante todo este período. Sem o apoio dela, este caminho teria sido muito mais difícil.

Jonata Shelton

Antes de tudo, quero agradecer de todo o meu coração a Deus por ter me permitido chegar até aqui. Sem os Seus cuidados e a força que Ele me deu todos os dias, eu não teria conseguido. Sou profundamente grato pelos cinco anos vividos aqui academicamente e por Ele me ajudar a cada dia a construir o meu futuro.

Agradeço também aos meus pais, Maria Joana da Silva e Manuel Barbosa da Silva, por sempre acreditarem em mim e me apoiarem desde o início. Com todo amor e carinho, eles ajudaram a tornar meus sonhos realidade. Mesmo com simplicidade, nunca me faltou nada, e pude ter sempre o melhor que a vida podia oferecer. Vocês são minha maior riqueza, e eu os amo imensamente.

Por último, mas não menos importante, quero agradecer a todos os meus professores, que, com dedicação e paciência, me formaram e ensinaram a ser um excelente profissional. Agradeço também aos meus amigos, que estiveram ao meu lado nesses cinco anos de faculdade, sempre me apoiando, incentivando e não me deixando desistir. A amizade de vocês levarei comigo para a vida. Muito obrigado a todos por fazerem parte desse sonho realizado.

EPÍGRAFE

"A morte não é o contrário da vida, mas uma parte dela. Aceitá-la nos ensina a viver com mais amor, empatia e humanidade."

Haruki Murakami

RESUMO: Este estudo investiga as contribuições dos cuidados paliativos na qualidade de vida dos pacientes oncológicos, com foco na assistência de enfermagem. Utilizando como metodologia a revisão de vários artigos relacionados à assistência de enfermagem em pacientes oncológicos, busca-se identificar as práticas integrativas que envolvem o cuidado físico, emocional e espiritual oferecido pelos profissionais de enfermagem. A partir dessa revisão, destaca-se a importância dos cuidados paliativos como uma prática essencial, contribuindo para o bem-estar dos pacientes em situações de adoecimento. A análise dos artigos selecionados permitirá compreender de forma mais abrangente as questões relacionadas ao cuidado oferecido aos pacientes oncológicos em diferentes contextos de assistência. A equipe de enfermagem, em conjunto com outros profissionais de saúde, desempenha um papel fundamental no manejo dos sintomas físicos, no suporte emocional e na promoção do bem-estar espiritual dos pacientes, garantindo uma assistência integral e humanizada em todas as etapas do processo de adoecimento.

Palavras-Chaves: oncologia, cuidados paliativos, assistência de enfermagem, humanização, acolhimento.

ABSTRACT: This study explores the contributions of palliative care to the quality of life of cancer patients, focusing on nursing care. Through a review of various articles related to nursing care for oncology patients, the study seeks to identify integrative practices that encompass physical, emotional, and spiritual care provided by nursing professionals. The review highlights the importance of palliative care as an essential practice, contributing to the well-being of patients facing illness. The analysis of selected articles aims to provide a broader understanding of the care provided to cancer patients in different healthcare settings. The nursing team, along with other healthcare professionals, plays a fundamental role in managing physical symptoms, providing emotional support, and promoting the spiritual well-being of patients, ensuring comprehensive and humanized care throughout all stages of the illness process.

Keywords: oncology, palliative care, nursing care, humanization, support.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	13
2 Materiais e métodos.....	14
2.1 <i>Tabelas.....</i>	<i>14</i>
3 Resultados e discussão.....	15
3.1 <i>Comunicação de notícias difíceis.....</i>	<i>16</i>
3.2 <i>Assistência de Enfermagem no Processo de Morte e Morrer: Necessidades Emocionais, Espirituais e Físicas.....</i>	<i>16</i>
3.2.1 <i>Necessidades Físicas.....</i>	<i>17</i>
3.2.2 <i>Necessidades Emocionais.....</i>	<i>17</i>
3.2.3 <i>Necessidades Espirituais.....</i>	<i>17</i>
4 Conclusões.....	18
Referências.....	18

1. Introdução

O termo "neoplasia" abrange uma diversidade extensa de mais de cem tipos de patologias malignas, caracterizadas pelo desenvolvimento desordenado e anormal de células. De acordo com dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Brasil enfrenta uma estimativa de cerca de 625 mil novos diagnósticos anuais para o triênio 2020-2022¹. Apesar dos consideráveis avanços tecnológicos no tratamento de condições terminais, a neoplasia continua a ser percebida como uma determinação impactante, afetando profundamente tanto os pacientes quanto suas famílias¹.

Esse diagnóstico marca um momento desafiador e indesejado, no qual as inquietações sobre a saúde e o futuro se destacam. Nesse contexto, a busca por abordagens e procedimentos inovadores permanece constante, visando aprimorar a qualidade de vida dos pacientes e oferecer esperança diante da intrincada natureza da doença². Essa busca incansável por progresso reflete o comprometimento contínuo da comunidade médica em enfrentar o desafio².

Frente ao aumento expressivo de novos casos e ao contínuo desenvolvimento de doenças, os Cuidados Paliativos (CP) têm surgido como uma filosofia essencial no âmbito da saúde. Essa relevância se destaca especialmente quando as possibilidades de cura se revelam desafiadoras, mesmo diante dos consideráveis progressos terapêuticos recentes³. Baseando-se na concepção da morte como um evento natural, os CP preconizam uma abordagem ativa e abrangente, liderada por uma equipe multidisciplinar³. O objetivo é aprimorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma enfermidade que coloca em risco a vida³. Essa perspectiva proativa visa não apenas tratar a doença, mas também oferecer suporte global, considerando as necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente³. Portanto, ao adotar os princípios dos Cuidados Paliativos, busca-se proporcionar uma resposta integral e compassiva diante das complexidades apresentadas por condições de saúde desafiadoras³.

É fundamental destacar a carência de preparo por parte de profissionais em certos hospitais quando se trata do cuidado direto a pacientes que não mais apresentam perspectivas de cura. Em diversas instituições, pacientes nessa condição buscam não apenas os cuidados necessários, mas também o conforto e alívio para suas dores. A falta de conhecimento adequado torna-se evidente, sendo a competência profissional a chave para uma assistência completa e eficiente no manejo desses casos. É imperativo ressaltar que uma abordagem digna e equilibrada, embasada no conhecimento científico, serve como guia para um acolhimento seguro, possibilitando ao paciente em fase terminal alcançar um estado de paz no desfecho do processo de morte⁸.

O diagnóstico tardio do câncer frequentemente apresenta desafios significativos para a implementação de tratamentos com fins curativos, impactando negativamente o tempo de sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. Diante dessa realidade, uma abordagem humanizada e holística busca compreender como o enfermeiro desempenha seu papel nos cuidados paliativos terminais de pacientes oncológicos. Surge, então, a indagação sobre como o enfermeiro pode contribuir para valorizar a vida durante esse processo e atuar de forma a tornar a experiência da morte mais natural e menos dolorosa. Embora não possa prolongar ou adiar a morte, o profissional de enfermagem desempenha um papel crucial ao oferecer apoio aos pacientes e familiares, abordando suas angústias e medos por meio de cuidados específicos na prestação de serviços em cuidados paliativos para pacientes oncológicos terminais¹¹.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, os cuidados paliativos são uma abordagem integrada, realizada por uma equipe multidisciplinar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças graves que ameaçam a vida. Através da prevenção e do alívio do sofrimento, essa assistência busca oferecer um suporte completo, contemplando não apenas o controle precoce da dor e dos sintomas físicos, mas também o cuidado com as dimensões sociais, psicológicas e espirituais do paciente.

No contexto dos cuidados paliativos, a principal missão é oferecer suporte a indivíduos enfrentando doenças graves e incuráveis, em estágio avançado, ameaçando a continuidade da vida⁵.

Enquanto algumas áreas da medicina focam exclusivamente na doença em si, a abordagem multiprofissional/interprofissional em cuidados paliativos se concentra no alívio do sofrimento global experimentado pelo paciente⁵. Profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial nesse processo, abordando não apenas o sofrimento físico, mas também aspectos emocionais, familiares, sociais e espirituais, visando proporcionar cuidado integral e melhorar a qualidade de vida durante esse período desafiador⁵.

Os princípios que orientam a abordagem dos cuidados paliativos permeiam todas as práticas clínicas e terapêuticas, fundamentando-se em uma base ética essencial para o processo de cuidado na palição⁶. Esses princípios incluem a ênfase na avaliação abrangente do paciente, abordando seus principais sintomas e intervindo para minimizá-los⁶. Além disso, destaca-se a importância da comunicação honesta com o paciente, ressaltando a naturalidade da morte como parte intrínseca da condição humana⁶. Evita-se a obstinação terapêutica, buscando cuidados que se alinhem aos desejos e necessidades do paciente⁶. A abordagem biopsicossocial é incorporada na assistência, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos psicossociais, apoiando não apenas o paciente, mas também sua família ao longo do enfrentamento da dor, sofrimento e luto decorrentes da condição do paciente⁶.

O diagnóstico tardio do câncer frequentemente apresenta desafios significativos para a implementação de tratamentos com fins curativos, impactando negativamente o tempo de sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. Diante dessa realidade, uma abordagem humanizada e holística busca compreender como o enfermeiro desempenha seu papel nos cuidados paliativos terminais de pacientes oncológicos. Surge, então, a indagação sobre como o enfermeiro pode contribuir para valorizar a vida durante esse processo e atuar de forma a tornar a experiência da morte mais natural e menos dolorosa. Embora não possa prolongar ou adiar a morte, o profissional de enfermagem desempenha um papel crucial ao oferecer apoio aos pacientes e familiares, abordando suas angústias e medos por meio de cuidados específicos na prestação de serviços em cuidados paliativos para pacientes oncológicos terminais⁷.

No âmbito desafiador da assistência de enfermagem ao paciente oncológico diante da finitude da vida, a pergunta condutora que norteará esta pesquisa é a seguinte: Como a equipe de enfermagem pode fornecer cuidados holísticos e compassivos ao paciente oncológico em situações de finitude da vida, abordando suas necessidades físicas, emocionais e espirituais?

Propõe-se que a integração efetiva de abordagens humanizadas e cuidados paliativos no contexto da assistência de enfermagem ao paciente oncológico diante da finitude da vida pode resultar em uma significativa melhoria na qualidade global do cuidado. A hipótese é fundamentada na premissa de que a humanização, ao considerar a individualidade, respeitar a autonomia e promover a comunicação empática, contribui para a criação de um ambiente de cuidado mais acolhedor e centrado no paciente.

Ao incorporar os princípios dos cuidados paliativos, voltados para o alívio dos sintomas físicos, emocionais e espirituais, a hipótese sugere que é possível criar uma sinergia que não apenas atenda às necessidades clínicas dos pacientes oncológicos em estágios avançados, mas também aborde seus aspectos psicossociais e existenciais. A humanização, portanto, atua como um facilitador para a implementação eficaz dos cuidados paliativos, permitindo que as intervenções sejam moldadas de acordo com as preferências e valores individuais de cada paciente.

Dessa forma, a hipótese sugere que a combinação harmoniosa de práticas humanizadas e abordagens de cuidados paliativos pode culminar em uma assistência de enfermagem mais holística, promovendo não apenas o alívio dos sintomas físicos, mas também a dignidade, conforto emocional e qualidade de vida para os pacientes oncológicos diante da finitude da vida.

O objetivo geral deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica abrangente e crítica sobre a assistência de enfermagem ao paciente oncológico em estágio de terminalidade, com ênfase nos cuidados paliativos, na humanização do cuidado, no tratamento paliativo e no acolhimento de familiares.

Especificamente, busca-se analisar as práticas de enfermagem direcionadas aos pacientes oncológicos diante da finitude da vida, identificando as principais necessidades físicas, emocionais e espirituais desses pacientes e avaliando como a enfermagem pode atendê-las de forma integral.

Além disso, pretende-se investigar a eficácia das intervenções de enfermagem no alívio de sintomas e no suporte emocional de pacientes com câncer em estágio avançado, bem como explorar o papel da enfermagem na promoção de uma abordagem holística no cuidado desses pacientes, incluindo as dimensões física, psicológica e espiritual. Esses objetivos visam oferecer uma compreensão ampla sobre o papel da enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos, abarcando tanto as práticas específicas quanto a visão integral necessária para atender às diversas necessidades desses pacientes e de seus familiares.

2. Material e Métodos

Os materiais e métodos adotados para este TCC foram predominantemente bibliográficos, sem coleta de campo. O estudo baseou-se em uma análise aprofundada da literatura existente, incluindo artigos científicos, documentos institucionais e outras fontes relevantes. A revisão bibliográfica foi estruturada para abordar as principais temáticas relacionadas à assistência de enfermagem ao paciente oncológico diante da finitude da vida, explorando tópicos como cuidados paliativos, assistência de enfermagem, processo de morte, acolhimento, entre outros.

A pesquisa bibliográfica concentrou-se na identificação de lacunas e convergências nos estudos existentes, permitindo uma síntese crítica do conhecimento disponível sobre o tema. Segundo Gil¹, “o método científico é um conjunto de procedimentos utilizados para a solução de problemas, que envolve a observação, a formulação de hipóteses e a realização de experimentos.”

A revisão foi realizada utilizando bases de dados confiáveis, como Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a National Library of Medicine. Utilizaram-se descritores relacionados à temática: “Assistência de enfermagem”, “oncologia” e “cuidados paliativos”, garantindo a abrangência e atualização das informações.

Os critérios de inclusão foram: materiais que abordam temáticas de pacientes oncológicos; conceitos de cuidados paliativos; a assistência de enfermagem diante dos cuidados paliativos; trabalhos que tragam o contexto de pacientes oncológicos diante da finitude da vida; assistências nas necessidades emocionais, espirituais e físicas; e o papel do enfermeiro diante do processo de morte/morrer. Os critérios de exclusão foram: materiais que não apresentem ligação com o tema abordado.

2.1 Tabelas

As publicações selecionadas para o estudo foram identificadas e estão apresentadas na Tabela 1, organizadas pelo Título do Artigo, Autor e Ano de Publicação. Esses trabalhos abordam a experiência sobre os cuidados paliativos e a assistência dos enfermeiros em relação à temática da finitude dos pacientes oncológicos, explorando também como essas questões são tratadas na prática assistencial. Além disso, a Tabela 2 apresenta os critérios de inclusão e exclusão utilizados para a seleção dos materiais, fornecendo uma visão clara dos parâmetros adotados na pesquisa.

Tabela 1 – Seleção de Artigos sobre Cuidados Paliativos
Table 1 – Selection of Articles on Palliative Care

Título do Artigo	Autor(es)	Ano de Publicação
Encanto e responsabilidade no cuidado da vida: lidando com desafios éticos em situações críticas e de final da vida.	Pessini L, Bertachini L	2012
Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e desafios da prática médica diante da finitude da vida	Santos et al.	2020
A importância do cuidado paliativo para o paciente oncológico em processo de finitude	Oliveira et al.	2023
Cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma abordagem do conhecimento dos enfermeiros	Araújo et al.	2020
A atuação do enfermeiro no processo de terminalidade do paciente oncológico adulto: revisão integrativa	Goulart e Rockembach.	2023
Cuidado paliativo oncológico: a contribuição da enfermagem na qualidade de vida da hematologia	Ygor Martins.	2020
A assistência de enfermagem frente à pacientes oncológicos	Pereira e Beatriz.	2023
Protocolo P-A-C-I-E-N-T-E: instrumento de comunicação de más notícias adaptado à realidade médica brasileira	Pereira et al.	2017
Trajetória dos cuidados paliativos no mundo e no Brasil	Paiva et al.	2022
Cuidados paliativos: relação eficaz entre equipe de enfermagem, pacientes oncológicos e seus familiares	Maria Isabel Gomes.	2019
Os desafios da oncologia: da formação à ação profissional do enfermeiro	Beal et al.	2023
Conhecimento de enfermeiros sobre o manejo da dor oncológica	Silva et al.	2022
Espiritualidade nos cuidados paliativos: questão de saúde pública?	Esperandio e Leget.	2020
O profissional de enfermagem diante do processo de morte e	Cogo et al.	2020

morrer do doente em fase final de vida		
Assistência de enfermagem ao familiar frente à terminalidade da vida: revisão integrativa	Costa et al.	2023
A comunicação terapêutica como fator de humanização da Atenção Primária	Luciana Bertachini	2011
A paciente com câncer de mama e as fases do luto pela doença adquirida	Garcia e Daiuto	2016

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).
Source: Compiled by the authors (2024).

Tabela 2: Critérios de Inclusão e Exclusão

Tabela 2 – Critérios de Inclusão e Exclusão
Table 2 – Inclusion and Exclusion Criteria

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Materiais que abordem temáticas de pacientes oncológicos	Materiais sem ligação com o tema abordado
Conceitos de cuidados paliativos	Artigos que não abordem a assistência de enfermagem
Trabalhos sobre necessidades emocionais, espirituais e físicas	Estudo de casos fora do contexto oncológico
O papel do enfermeiro no processo de morte/morrer	Publicações não revisadas por pares

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).
Source: Compiled by the authors (2024).

3. Resultados e discussão

Os cuidados paliativos (CP), conforme definidos e atualizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2018, são voltados para melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam doenças potencialmente fatais. Essa abordagem atua na prevenção e alívio do sofrimento por meio de uma identificação precoce, avaliação adequada e manejo de dores e de outros aspectos físicos, psicossociais e espirituais¹².

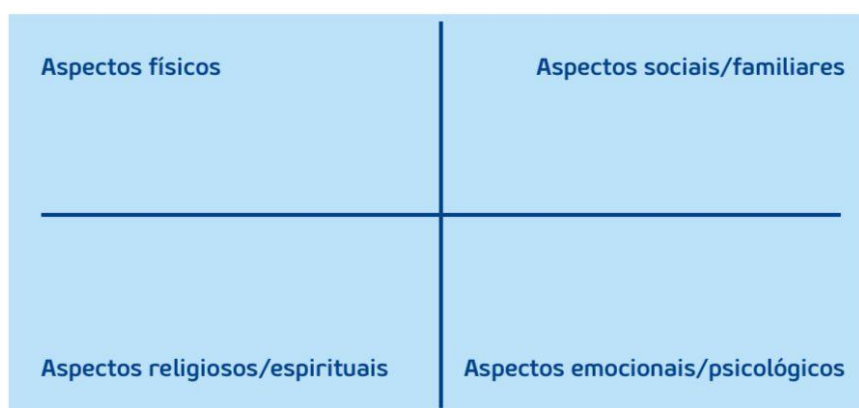
Considera-se doença grave e ameaçadora à vida qualquer condição de saúde, seja aguda ou crônica, que esteja associada a um elevado risco de mortalidade e que comprometa significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade da pessoa. Essas doenças, em função de seus sintomas ou dos tratamentos necessários, podem gerar dependência de cuidados e potencialmente sobrecarregar o cuidador responsável¹³.

As realizações da tecnologia médica contemporânea na preservação e salvação de vidas são amplamente reconhecidas e valorizadas. No entanto, é fundamental compreender a abordagem dos cuidados paliativos (CP) como uma prática que deve ocorrer em conjunto com tratamentos que visam modificar a doença, e não apenas em situações de tratamentos refratários ou de doenças sem possibilidade de cura. Isso envolve o controle de sintomas e o alívio do sofrimento, levando em consideração as diversas dimensões humanas, incluindo a inevitabilidade da finitude¹⁴.

Os cuidados paliativos (CP) estão intrinsicamente relacionados à busca por uma melhor qualidade de vida (QV) dos pacientes que enfrentam doenças graves e incuráveis, o que representa um desafio nas práticas em saúde, especialmente pela íntima relação com o tema da terminalidade da vida. Nos dias atuais, mesmo na medicina, as questões ligadas à morte e ao morrer ainda permanecem sendo uma área obscura e problemática, o que se reflete no pouco preparo para a atuação em CP¹⁵.

Neste trabalho, utilizamos o Diagrama de Abordagem Multidimensional (DAM), uma ferramenta que visa estruturar o raciocínio da equipe de cuidados em relação ao paciente em sofrimento. Este diagrama permite identificar as diversas questões que afetam o ser humano em sua totalidade e auxilia na tomada de decisões a partir de uma visão holística. Como ilustrado na Figura 1, essa abordagem é fundamental para a prática da enfermagem em cuidados paliativos.

Figura 1 – Imagem do Diagrama de Abordagem Multidimensional (DAM)
Figure 1 - Multidimensional Approach Diagram (DAM)



Fonte: Proadi-SUS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Revisada e ampliada. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

Source: Proadi-SUS. Palliative Care Manual. 2nd ed. Revised and Expanded. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

O Diagrama de Abordagem Multidimensional (DAM) serve como uma ferramenta essencial para a equipe de cuidados, permitindo uma análise compreensiva do sofrimento do paciente. Ele é dividido em quatro quadrantes, cada um representando uma dimensão importante que deve ser considerada no planejamento do cuidado⁹. Essas dimensões incluem:

1. Dimensão Física: Esta área abrange o controle de sintomas, a adequada alocação de recursos, as diretivas antecipadas de vontade e a busca por uma morte digna e tranquila. Também enfatiza a importância do planejamento avançado de cuidados, conforme discutido no Capítulo 7.
2. Dimensão Social e Familiar: Refere-se à organização de benefícios, questões financeiras e a preparação de documentos legais, como testamentos. Além disso, considera as providências relacionadas ao funeral e ao óbito, assim como o suporte necessário para cuidadores e familiares.
3. Dimensão Emocional e Psicológica: Nesta categoria, busca-se trabalhar as mágoas, medos e culpas, ajudando o paciente a encontrar novos significados e a desenvolver estratégias de enfrentamento mais adaptativas. O foco também está na ressignificação da vida em relação ao processo de morte.
4. Dimensão Religiosa e Espiritual: Trata da busca por paz interior, do perdão divino, da realização de rituais conforme as tradições do paciente e do cultivo de sentimentos de transcendência e reflexão sobre o legado espiritual.

Gráfico 1 – Distribuição percentual de pacientes por faixa etária com necessidade de cuidados paliativos no contexto global.

Figure 1 – Percentage distribution of patients by age group with palliative care needs worldwide.

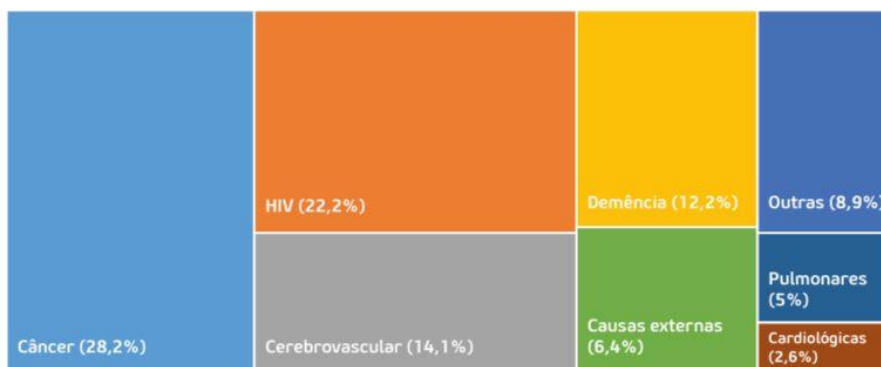


Fonte: Proadi-SUS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Revisada e ampliada. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

Source: Proadi-SUS. Palliative Care Manual. 2nd ed. Revised and Expanded. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

Gráfico 2 – Principais doenças na população adulta do mundo com demanda de cuidados paliativos.

Figure 2 – Major diseases in the adult population worldwide requiring palliative care.



Fonte: Proadi-SUS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Revisada e ampliada. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

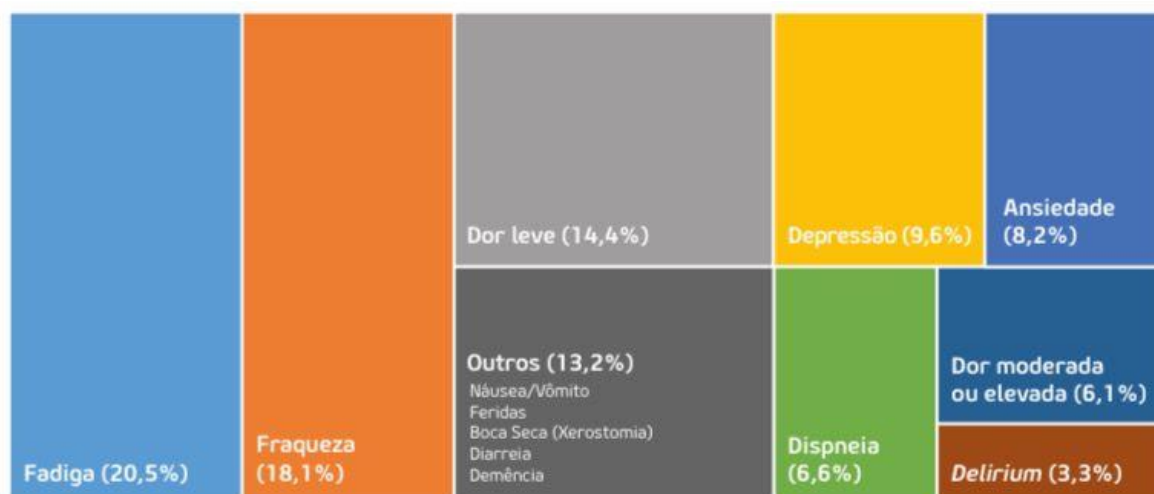
Source: Proadi-SUS. Palliative Care Manual. 2nd ed. Revised and Expanded. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

Nos Gráficos 1 e 2, observa-se a distribuição da demanda por cuidados paliativos de acordo com a faixa etária e a patologia subjacente. É relevante destacar que 40% dessa demanda é composta por pacientes com mais de 70 anos, embora uma parcela considerável seja de pacientes mais jovens. Quanto às comorbidades, há uma predominância de doenças neoplásicas, correspondendo a 28,2% dos casos¹⁰.

Além disso, é fundamental notar a alta demanda de pacientes com síndromes demenciais, doenças cerebrovasculares e até mesmo aqueles que sofreram acidentes (causas externas), todos com necessidade de cuidados paliativos. Isso reforça que os cuidados paliativos não são restritos apenas a pacientes com doenças neoplásicas ou crônicas, mas abrangem todos os pacientes e familiares enfrentando uma doença que ameaça a vida, independentemente de sua natureza¹⁰.

Gráfico 3 – Proporção de dias com sintomas em pacientes com mais de 20 anos que faleceram em 2017.

Figure 3 – Proportion of symptom days in patients over 20 years old who passed away in 2017.



Fonte: Proadi-SUS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Revisada e ampliada. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

Source: Proadi-SUS. Palliative Care Manual. 2nd ed. Revised and Expanded. Brasília: Proadi-SUS; 2023.

Pacientes que necessitam de cuidados paliativos apresentam uma alta demanda por controle de sintomas físicos. A Organização Mundial da Saúde estima essa demanda com base no número de pacientes com determinado sintoma, multiplicado pela duração média desse sintoma em dias. No levantamento de 2017, pacientes com mais de 20 anos acumularam mais de 3 milhões de dias apresentando esses sintomas¹⁰. O Gráfico 3 ilustra a porcentagem de cada sintoma registrado nesse estudo. Isso evidencia que o cuidado paliativo adequado vai muito além do manejo da dor.

3.1 Comunicação de notícias difíceis

A comunicação é uma ferramenta essencial para que profissionais de saúde ajudem pacientes e famílias a compreenderem melhor o contexto clínico, promovendo segurança e um vínculo mais efetivo com a equipe. O termo "notícias difíceis" é sugerido em vez de "más notícias", pois o impacto da informação depende da percepção do receptor. Essa comunicação abrange aspectos como diagnóstico, prognóstico, limitações terapêuticas e comunicação de óbito¹⁶.

Pacientes e familiares em situações de adoecimento frequentemente encontram-se emocionalmente fragilizados. Por isso, é essencial avaliar cuidadosamente tanto o conteúdo quanto a forma da informação transmitida, considerando quem será o receptor. A qualidade dessa comunicação pode influenciar diretamente as reações emocionais e as expectativas futuras do destinatário¹⁷.

3.2 Assistência de Enfermagem no Processo de Morte e Morrer: Necessidades Emocionais, Espirituais e Físicas

A assistência de enfermagem ao paciente oncológico diante da finitude da vida exige uma abordagem abrangente que considere as necessidades físicas, emocionais e espirituais. Envolve não apenas o controle da dor e o conforto físico, mas também o suporte psicológico e espiritual, fundamentais para garantir a qualidade de vida durante o processo de morte e morrer.

Pacientes em estágio terminal e seus familiares podem vivenciar cinco fases no processo de morrer: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Esses estágios, descritos pela autora, refletem as reações comuns ao receber um diagnóstico terminal. As doenças terminais frequentemente representam uma ameaça à autonomia do paciente, podendo levar à superproteção por parte da família e dos profissionais de saúde. Contudo, é essencial que os cuidados no final da vida assegurem a manutenção da autonomia do paciente, permitindo que ele tome decisões sobre sua vida, como é seu direito. À medida que a doença progride, porém, essas decisões muitas vezes deixam de ser conduzidas pelo próprio paciente¹⁸.

O câncer é uma doença que impacta profundamente a vida do paciente, abrangendo tanto o aspecto físico quanto o emocional. Essa condição exige adaptações constantes, devido às mudanças complexas que ocorrem em diferentes fases da doença. Além disso, o câncer ainda é frequentemente associado a ideias pré-concebidas relacionadas à morte, o que pode intensificar o sofrimento psicológico¹⁹.

3.2.1 Necessidades Físicas

As necessidades físicas dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos são primordiais para melhorar sua qualidade de vida. A enfermagem tem um papel essencial na gestão da dor e no controle de sintomas, que podem se intensificar à medida que a doença avança. Estudos indicam que a equipe de enfermagem, ao administrar eficazmente medicamentos e estratégias de alívio da dor, proporciona um controle mais eficiente do sofrimento físico, o que é essencial para garantir um final de vida digno²⁰⁻²¹.

O manejo de outros sintomas, como a fadiga, a dificuldade respiratória e a náusea, também é parte integrante dos cuidados paliativos. A enfermagem deve ser capaz de realizar avaliações constantes do quadro clínico e adaptar o tratamento às necessidades do paciente, garantindo-lhe o máximo de conforto possível²²⁻²³.

3.2.2 Necessidades Emocionais

O apoio emocional é uma das dimensões mais desafiadoras no cuidado de pacientes oncológicos em fase terminal. Os enfermeiros têm um papel crucial ao oferecer suporte psicológico não apenas ao paciente, mas também à sua família, que vivencia o sofrimento da perda iminente. A assistência emocional envolve escuta ativa, empatia e, quando necessário, encaminhamentos para apoio psicológico especializado²³⁻²⁴.

Além disso, o trabalho de enfermagem deve focar na redução da ansiedade e do medo da morte, aspectos que frequentemente surgem nos pacientes em fase terminal. O apoio emocional contínuo ajuda na adaptação do paciente ao processo de morte e na construção de uma experiência menos dolorosa e mais significativa para ele e seus familiares²⁵⁻²⁶.

3.2.3 Necessidades Espirituais

A espiritualidade tem um papel significativo nos cuidados paliativos, pois muitos pacientes oncológicos encontram conforto e significado nas suas crenças diante da morte. A assistência de enfermagem, ao reconhecer e respeitar essas crenças, contribui para aliviar o sofrimento espiritual do paciente. Enfermeiros devem estar preparados para discutir questões espirituais, respeitando as particularidades de cada paciente, e, se necessário, encaminhar para líderes espirituais ou religiosos²⁷⁻²⁸.

Estudos demonstram que o cuidado espiritual proporciona uma sensação de paz e aceitação no processo de morrer, o que contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico²⁹⁻³⁰.

3.3 Desafios da Prática de Enfermagem Diante da Finitude da Vida

A assistência de enfermagem em cuidados paliativos enfrenta vários desafios, especialmente no que diz respeito à formação da equipe de saúde. Muitas vezes, os enfermeiros não estão preparados emocionalmente para lidar com a terminalidade, o que pode impactar a qualidade do cuidado prestado. Além disso, a comunicação sobre o prognóstico e a morte ainda é um

desafio significativo, sendo essencial que a equipe de enfermagem se engaje em discussões transparentes com o paciente e a família, de forma ética e empática²⁴⁻²⁵.

Outro desafio é a necessidade de um treinamento contínuo, que prepare os profissionais para lidar com os aspectos emocionais e espirituais do processo de morrer. O conhecimento sobre o manejo da dor, as intervenções de suporte emocional e a gestão da espiritualidade são fundamentais para garantir a qualidade do cuidado paliativo²¹⁻²⁴.

4. Conclusão

A assistência de enfermagem ao paciente oncológico diante da finitude da vida exige uma abordagem humanizada e multidimensional, que contemple as necessidades físicas, emocionais e espirituais desses pacientes. Os cuidados paliativos, como estratégia central no enfrentamento do processo de morrer, destacam-se pela sua capacidade de proporcionar dignidade, conforto e qualidade de vida, tanto para o paciente quanto para seus familiares.

No âmbito físico, a enfermagem desempenha papel crucial no controle da dor e de outros sintomas, garantindo um cuidado integral e individualizado. Já no suporte emocional, a escuta ativa e a empatia são ferramentas fundamentais para minimizar os impactos psicológicos da terminalidade. Por sua vez, a assistência espiritual é essencial para atender à busca de significado e de paz interior dos pacientes, aspectos frequentemente intensificados diante da morte iminente.

Apesar das contribuições significativas, a prática de enfermagem em cuidados paliativos ainda enfrenta desafios como a formação profissional inadequada, a sobrecarga emocional dos enfermeiros e a insuficiência de políticas públicas voltadas para a terminalidade. Superar esses obstáculos requer investimento contínuo em educação e suporte para os profissionais de saúde, além do fortalecimento de uma cultura que valorize a abordagem multidisciplinar no cuidado ao fim da vida.

Conclui-se que a enfermagem, ao atuar de forma ética e compassiva, desempenha um papel transformador no processo de morte e morrer, contribuindo para que o paciente oncológico vivencie seus últimos dias com dignidade, conforto e respeito à sua individualidade. Assim, reforça-se a importância de políticas públicas que promovam os cuidados paliativos e capacitem os profissionais para lidar com os desafios da terminalidade, em prol de uma assistência que seja verdadeiramente humanizada.

5. Referências

1. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2020-2022. INCA, 2024.
2. Ribeiro JR, Poles K. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(3):62-72.
3. Maia dos Santos NV, Vidigal Soeiro CA, Ribeiro Maués C. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e desafios da prática médica diante da finitude da vida. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(4) doi: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.423.
4. World Health Organization (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: WHO; 2002.
5. Silva AC, Ferreira B, Oliveira C. A atuação do enfermeiro no processo de terminalidade do paciente oncológico adulto: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4):789-797. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22784>. Acesso em: 30 abr. 2024.
6. Araújo LG, Melo YST de, Carvalho FP de, Silva ECA da, Melo KCN de O, Barboza MTV, Vasconcelos JL de A. Cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma

7. abordagem do conhecimento dos enfermeiros. Rev Eletr Acervo Saúde. 2020;12(11) . Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39489>. Acesso em: 04 out. 2024.
8. Goulart N, Rockembach J. A atuação do enfermeiro no processo de terminalidade do paciente oncológico adulto. Rev Saúde Dom Alberto. 2023;10(2):1-20. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesauredomalberto/article/view/837>. Acesso em: 02 fev. 2024.
9. GOMES, Isabel. Cuidados Paliativos: Relação Eficaz Entre Equipe de Enfermagem, Pacientes Oncológicos e seus Familiares. Revista Rede de Cuidados em Saúde. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047234#:~:text=%C3%89%20imprescind%C3%ADvel%20que%20a%20enfermage,m,de%20finitude%20do%20seu%20ente>. Acesso em: 04 out. 2024.
10. Proadi-SUS. Manual de Cuidados Paliativos. 2ª ed. Revisada e ampliada. Brasília: Proadi-SUS; 2021. Disponível em: <https://proadi-sus.org.br/manual-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 04 out. 2024.
11. Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA) and WHO. *Global atlas of palliative care* [Internet]. London: WPCA and WHO; 2020 [cited 2023 Mar 17];120 p. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/palliative-care/whpca_global_atlas_p5_digital_final.pdf?sfvrsn=1b54423a_3).
12. Goulart N, Rockembach J. A atuação do enfermeiro no processo de terminalidade do paciente oncológico adulto. Rev Saúde Dom Alberto. 2023;10(2):1-20. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesauredomalberto/article/view/837>. Acesso em: 2 fev. 2024.
13. World Health Organization (WHO). Palliative care [Internet]. 2020 [citado em 30 abr. 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.
14. Kelley AS. Defining “Serious Illness”. J Palliat Med [Internet]. 2014 [citado em 5 nov. 2024];17(9):985. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25115302/>.
15. Pessini L, Bertachini L. Encanto e responsabilidade no cuidado da vida: lidando com desafios éticos em situações críticas e de final da vida. 1. ed. São Paulo: Editora Paulinas; Centro Universitário São Camilo; 2012. Capítulo 1, conhecendo o que são os cuidados paliativos: conceitos fundamentais; p. 19-55.
16. Santos VN, Soeiro ACV, Maués CR. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e desafios da prática médica diante da finitude da vida. Rev Bras Cancerol [Internet]. 28 set. 2020 [citado em 5 nov. 2024];66(4). Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/423>.
17. Pereira CR, Calônego MA, Lemonica L, Barros GA. The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2017 [cited 2024 Nov 16];63(1):43-9. Available from: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/ZsJ6YRHdDq64ygzZbqhwRN/?lang=en>
18. Bertachini L. Comunicação de más notícias no processo terapêutico: o desafio de dialogar com sensibilidade a verdade dos fatos. In: Bertachini L, Pessini L, organizators. Encanto e Responsabilidade no Cuidado da Vida: lidando com desafios éticos em situações críticas e de final de vida. São Paulo: Paulinas e Centro Universitário São Camilo; 2011. p. 103-26.
19. do Carmo Oliveira A, Fernanda Machado G, Drummond O, Laterza Alves I. A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PALIATIVO PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO EM PROCESSO DE FINITUDE. MP [Internet]. 1º de novembro de 2023 [citado 16º de novembro

- de 2024];2(2):01-18. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/view/99>
20. GARCIA TA, DAIUTO PR. A PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA E AS FASES DO LUTO PELA DOENÇA ADQUIRIDA. UNINGÁ Rev. [Internet]. 2016 Oct. 10 [cited 2024 Nov. 16];28(1). Available from: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1841>
 21. Nazaré Maia dos Santos V, Cristina Vidigal Soeiro A, Ribeiro Maués C. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 28º de setembro de 2020 [citado 16º de novembro de 2024];66(4):e-02423. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/423>
 22. Araujo et al. Cuidado paliativo oncológico: a contribuição da enfermagem na qualidade de vida da hematologia. J Hematol Oncol. 2023;34(4):208-213. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2531137924006461>
 23. Araújo LG, Melo YST de, Carvalho FP de, Silva ECA da, Melo KCN de O, Barboza MTV, Vasconcelos JL de A. Cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma abordagem do conhecimento dos enfermeiros. REAS [Internet]. 26nov.2020 [citado 16nov.2024];12(11):e4663. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4663>
 24. Náthali Goulart, Juliana Amaral Rockembach. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE TERMINALIDADE DO PACIENTE ONCOLÓGICO ADULTO. RSDA [Internet]. 6º de junho de 2023 [citado 16º de novembro de 2024];10(2):1-20. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesausedomalberto/article/view/837>
 25. Gomes, Maria Isabel Gomes. Cuidados paliativos: relação eficaz entre equipe de enfermagem, pacientes oncológicos e seus familiares. Rev Paliativa Cuidados. 2020;16(3):54-61. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047234>
 26. Beal et al. Os desafios da oncologia: da formação à ação profissional do enfermeiro. J Palliat Med. 2023;40(2):60-69. Disponível em: Souza et al. Os desafios da oncologia: da formação à ação profissional do enfermeiro. J Palliat Med. 2023;40(2):60-69.
 27. Silva BU, Yoshioka EM, Salvetti M de G. Conhecimento de Enfermeiros sobre o Manejo da Dor Oncológica. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 4º de outubro de 2022 [citado 16º de novembro de 2024];68(4):e-072552. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2552>
 28. Esperandio M, Leget C. Espiritualidade em cuidados paliativos: questão de saúde pública?. Rev. bioét.(Impr.). [Internet]. 21º de setembro de 2020 [citado 16º de novembro de 2024];28(3). Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/2242
 29. Costa et al. Assistência de enfermagem à família nas fases do luto. Rev Bras Psico Oncol. 2020;12(6):54-61. Disponível em: <https://revistaft.com.br/assistencia-de-enfermagem-ao-familiar-frente-a-terminalidade-da-vida-revisao-integrativa/>
 30. Cego et al. O profissional de enfermagem diante do processo de morte e morrer do doente em fase final de vida. Enfermagem Paliativa. 2023;15(4):144-150. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/342592148_O_profissional_de_Enfermagem_diante_do_processo_de_morte_e_morrer_do_doente_em_fase_final_de_vida
 31. Pereira SSR, Miqueleti ABM, Gomes LF, Primo MA, Ramos EF. A Assistência de Enfermagem Frente à Pacientes Oncológicos. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 16º de setembro de 2023 [citado 16º de novembro de 2024];5(4):2022-35. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/491>