

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FERNANDA GRASIELA BARROS ARCOVERDE
RAUL DE LIMA FERNANDES
RUDSON SILVA SOUZA MARTINS

**O Protagonismo da Enfermagem na Humanização dos Cuidados Paliativos
ao Paciente Idoso com Câncer**

RECIFE/2025

**FERNANDA GRASIELA BARROS ARCOVERDE
RAUL DE LIMA FERNANDES
RUDSON SILVA SOUZA MARTINS**

**O Protagonismo da Enfermagem na Humanização dos Cuidados Paliativos
ao Paciente Idoso com Câncer**

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. Me. Carlos
Henrique Tenório Almeida do
Nascimento.

RECIFE
2025

**FERNANDA GRASIELA BARROS ARCOVERDE
RAUL DE LIMA FERNANDES
RUDSON SILVA SOUZA MARTINS**

**A PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA
HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE
IDOSO COM CÂNCER**

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 – Prof. Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____ Data: ____ / ____ / ____

Dedicamos este trabalho às nossas famílias que, com amor, paciência e apoio incondicional, estiveram ao nosso lado em cada etapa desta jornada.

A vocês, que acreditaram em nosso potencial e nos motivaram a seguir em frente, nossa eterna gratidão.

Dedicamos, também, ao nosso futuro, aos aprendizados conquistados e ao crescimento que este curso nos proporcionou. Que cada conhecimento adquirido se transforme em instrumento para cuidar, transformar e contribuir com uma enfermagem mais humana, ética e comprometida com a vida.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, a Deus, pela força, sabedoria e serenidade concedidas durante toda esta caminhada. Foi Sua presença que nos sustentou nos momentos de incerteza e nos inspirou a seguir firmes rumo à realização deste sonho.

Aos nossos familiares, pelo amor, paciência e apoio incondicional em cada etapa desta trajetória. Vocês foram o alicerce que nos manteve firmes, oferecendo palavras de incentivo e gestos de carinho que tornaram esta conquista possível.

Aos amigos, pela parceria, compreensão e companheirismo nos momentos de desafios e alegrias. A amizade de vocês tornou a jornada acadêmica mais leve e significativa.

Aos docentes e à coordenação do curso, por todo o comprometimento, dedicação e contribuição para nossa formação profissional e humana.

E um agradecimento especial ao nosso orientador, Professor Carlos Henrique, por toda a orientação, paciência e conhecimento compartilhado ao longo do desenvolvimento deste trabalho. Sua contribuição foi essencial para o nosso aprendizado e crescimento acadêmico.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte desta caminhada, expressamos nossa mais profunda gratidão.

“Aquele que dedica sua vida a cuidar do próximo não apenas exerce uma profissão, mas realiza um ato de amor e compaixão. Cuidar é mais do que aliviar a dor é compreender o sofrimento do outro com o coração, é estar presente nas fragilidades humanas e oferecer conforto mesmo diante da adversidade. Nessa entrega silenciosa e sincera está a verdadeira essência da Enfermagem, profissão que une ciência, empatia e vocação para servir à vida”.

Florence Nightingale.

RESUMO

Introdução: A presente revisão narrativa da literatura versa sobre a intrincada relação entre o envelhecimento populacional e a oncologia geriátrica, destacando a imperiosidade de uma assistência de enfermagem qualificada e humanizada. A transição demográfica, caracterizada pelo aumento da longevidade, impõe desafios substanciais ao sistema de saúde, exigindo a adaptação dos protocolos terapêuticos e a implementação de estratégias de cuidado que considerem as especificidades do paciente idoso com câncer. A análise crítica dos estudos selecionados evidencia a relevância da avaliação multidisciplinar, da gestão dos sintomas e do suporte emocional, tanto para o paciente quanto para seus familiares. A humanização do atendimento hospitalar, pautada na comunicação eficaz e na empatia, emerge como um pilar fundamental para o estabelecimento de uma relação terapêutica profícua, alicerçada na confiança e no respeito mútuo. Os cuidados paliativos, em particular, assumem uma relevância superlativa no contexto da oncologia geriátrica, visando a promoção da qualidade de vida e a mitigação do sofrimento em todas as suas dimensões. A pesquisa translacional e a colaboração interprofissional são imperativos para o aprimoramento da prática clínica e a garantia de uma assistência integral e personalizada, que respeite a autonomia e a dignidade do paciente.

Palavras-Chaves: Oncologia Geriátrica, Enfermagem Oncológica, Cuidados Paliativos, Humanização da Assistência, Protagonismo da Enfermagem.

Nursing Care for Elderly and Hospitalized Patients: Humanization and Palliative Care

ABSTRACT

Introduction: This narrative review of the literature addresses the intricate relationship between population aging and geriatric oncology, highlighting the urgent need for qualified and humanized nursing care. The demographic transition, characterized by increased longevity, poses substantial challenges to the healthcare system, requiring the adaptation of therapeutic protocols and the implementation of care strategies that take into account the specificities of elderly patients with cancer. Critical analysis of the selected studies highlights the importance of multidisciplinary assessment, symptom management, and emotional support, both for the patient and their family members. The humanization of hospital care, based on effective communication and empathy, emerges as a fundamental pillar for establishing a beneficial therapeutic relationship, founded on trust and mutual respect. Palliative care, in particular, takes on superlative relevance in the context of geriatric oncology, aiming to promote quality of life and mitigate suffering in all its dimensions. Translational research and interprofessional collaboration are imperative for the improvement of clinical practice and the guarantee of comprehensive and personalized care that respects the autonomy and dignity of the patient.

Keywords: Geriatric Oncology, Oncology Nursing, Palliative Care, Humanization of Care, Nursing Leadership.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	11
2. Materiais e métodos.....	12
3. Resultados e discussão.....	12
3.1 <i>O envelhecimento e suas implicações na oncologia.....</i>	<i>12</i>
3.2 <i>A enfermagem na assistência ao paciente oncológico idoso.....</i>	<i>13</i>
3.3 <i>A humanização no atendimento hospitalar para a pessoa idosa.....</i>	<i>14</i>
3.4 <i>O papel da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos em pacientes idosos oncológico.....</i>	<i>14</i>
3.5 <i>Desafios e perspectivas da enfermagem na oncogeriatría.....</i>	<i>16</i>
4. Conclusão.....	16
5. Referências.....	17

1. Introdução

O envelhecimento populacional, fenômeno global incontestável, redefine o panorama epidemiológico, conferindo à oncogeriatria um status de relevância ímpar na esfera da saúde pública. A transição demográfica, caracterizada pelo aumento da expectativa de vida, acarreta um incremento substancial na prevalência de neoplasias malignas em indivíduos idosos¹.

As alterações fisiológicas inerentes ao processo de senescência, como a imunossenescência e o acúmulo de mutações celulares, contribuem para a vulnerabilidade oncológica nessa faixa etária, exigindo uma abordagem terapêutica diferenciada e personalizada².

Nesse contexto, destaca-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída em 2006 pelo Ministério da Saúde, que orienta as ações e serviços voltados à população idosa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na promoção do envelhecimento ativo e saudável, na integralidade do cuidado e na manutenção da autonomia e independência funcional. Essa política reforça o compromisso do SUS com os princípios da universalidade, equidade e integralidade, garantindo que a atenção à saúde do idoso inclusive em contextos oncológicos, seja pautada pela continuidade e pela integralidade do cuidado³.

A oncogeriatria, enquanto campo interdisciplinar demanda uma avaliação abrangente que transcenda a mera análise da condição clínica englobando a funcionalidade, as comorbidades e o suporte social do paciente idoso³. A equipe de enfermagem, imbuída de um papel crucial na assistência oncológica, assume a responsabilidade de adaptar os cuidados às especificidades do envelhecimento, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes⁴. A prevalência de neoplasias como o câncer de próstata, mama, pulmão e colorretal na população idosa exige um manejo terapêutico que considere as comorbidades frequentes e a resposta diferenciada aos tratamentos convencionais⁵.

A assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado em final de vida demanda estratégias específicas para a mitigação do sofrimento e a promoção da dignidade, pautadas na comunicação efetiva entre equipe médica, pacientes e familiares⁶. A transição dos cuidados paliativos para o ambiente domiciliar exige um planejamento criterioso, que considere não apenas o tratamento oncológico, mas também a qualidade de vida do paciente e o suporte familiar⁷. A atuação do enfermeiro nos cuidados continuados em oncologia, tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar, é um fator determinante para a adesão ao tratamento e o bem-estar do paciente⁸.

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003, também no âmbito do SUS, propõe a valorização dos sujeitos — usuários, trabalhadores e gestores — como protagonistas do processo de cuidado, promovendo a escuta qualificada, o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais e pacientes¹². A inserção dos princípios da PNH na assistência ao idoso oncológico potencializa a qualidade do atendimento, humaniza o ambiente hospitalar e contribui para a construção de uma relação terapêutica mais empática e resolutiva, em consonância com os fundamentos éticos e humanitários do SUS¹⁰.

A humanização do atendimento hospitalar, nesse sentido, emerge como um pilar fundamental na assistência ao idoso com câncer, visando promover uma atenção integral que respeite suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas⁹. A comunicação eficaz e a empatia são elementos essenciais para o estabelecimento de uma relação terapêutica profícua, alicerçada na confiança e no respeito mútuo. Os cuidados paliativos, em particular, assumem uma relevância superlativa no contexto da oncologia geriátrica, visando à promoção da qualidade de vida e à mitigação do sofrimento em todas as suas dimensões¹⁰.

A presente revisão narrativa da literatura tem como objetivo sintetizar o conhecimento existente sobre o envelhecimento e suas implicações na oncologia, o papel da enfermagem na assistência ao paciente oncológico idoso, a humanização no atendimento hospitalar e o papel da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos em idosos. A análise crítica dos estudos selecionados permitirá identificar lacunas e tendências na literatura, contribuindo para o aprimoramento da prática clínica e para a promoção de uma assistência mais humanizada e eficaz ao paciente oncológico idoso¹⁰.

Em face do exposto, a necessidade de aprimoramento contínuo das práticas assistenciais em oncogeriatria se impõe como um imperativo ético e científico. A formação continuada dos profissionais de saúde, a implementação de protocolos baseados em evidências e a promoção de uma cultura de colaboração Multiprofissional são essenciais para garantir a integralidade e a humanização do cuidado ao paciente oncológico idoso. A pesquisa translacional, que busca a aplicação dos conhecimentos científicos na prática clínica, emerge como um vetor fundamental para a inovação e o aprimoramento dos protocolos assistenciais¹¹.

Ademais, a complexidade inerente ao cuidado oncológico geriátrico demanda uma abordagem que transcenda a mera aplicação de protocolos terapêuticos, exigindo uma compreensão profunda das especificidades do envelhecimento e das necessidades individuais de cada paciente. A equipe de enfermagem, enquanto protagonista no cuidado direto, assume a responsabilidade de uma assistência humanizada sustentada pelos princípios da PNSPI, da PNH e do SUS, garantindo a qualidade de vida, o bem-estar e a dignidade do idoso com câncer em todas as fases da doença¹².

2. Material e Métodos

Este estudo configura-se como uma revisão bibliográfica, visando sintetizar o conhecimento existente sobre o envelhecimento e suas implicações na oncologia. O objetivo central é explorar o papel da enfermagem na assistência ao paciente oncológico idoso, a importância da humanização no atendimento hospitalar e a atuação da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos em idosos. A relevância da pesquisa reside na necessidade de consolidar e analisar criticamente as evidências disponíveis, buscando orientar a prática clínica e subsidiar futuras pesquisas no campo da oncogeriatria.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e LILACS, utilizando uma estratégia abrangente com os descritores "oncologia geriátrica", "enfermagem oncológica", "cuidados paliativos", "humanização da assistência", "idoso", "câncer", "palliative care", "geriatric oncology", "nursing care", "hospice care" e "elderly", combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), disponíveis em português e inglês, que abordassem o impacto do envelhecimento no câncer, a atuação da enfermagem no cuidado oncológico e paliativo geriátrico, e estratégias de humanização. Foram excluídos relatos de caso, editoriais e artigos de opinião, a fim de garantir a qualidade e a relevância da análise.

3. Resultados e Discussão

3.1 O ENVELHECIMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES NA ONCOLOGIA

O processo de senescência acarreta alterações fisiológicas que influenciam tanto a predisposição ao câncer quanto a resposta ao tratamento oncológico. Nesse cenário, a adaptação dos cuidados de enfermagem a essa realidade é essencial para assegurar uma atenção eficaz e humanizada ao paciente idoso com câncer⁸.

A prevalência do câncer em idosos está associada a fatores como imunossenescência, maior incidência de mutações celulares e acúmulo de exposições ambientais ao longo da vida. A oncogeriatria requer uma avaliação multidisciplinar que contemple a condição clínica e o estado funcional do paciente, permitindo a escolha da terapêutica mais adequada¹⁵.

As implicações fisiológicas do envelhecimento influenciam diretamente as opções terapêuticas disponíveis. A transição dos cuidados paliativos para o ambiente domiciliar deve ser cuidadosamente planejada, considerando não apenas o tratamento oncológico, mas também a qualidade de vida do paciente e seu suporte familiar⁶.

A equipe de enfermagem desempenha papel central no enfrentamento da doença, oferecendo suporte emocional, controle de sintomas e orientação quanto ao tratamento. Entre os tipos de câncer mais prevalentes na população idosa destacam-se os de próstata, mama, pulmão e colorretal. O manejo desses tumores deve considerar as comorbidades frequentes nessa faixa etária, bem como a resposta diferenciada aos tratamentos convencionais, incluindo quimioterapia e radioterapia⁹.

A assistência ao idoso hospitalizado no final da vida demanda estratégias específicas para a redução do sofrimento e a promoção da dignidade. É fundamental que os cuidados sejam pautados na comunicação eficaz entre equipe médica, pacientes e familiares, garantindo uma tomada de decisão compartilhada e respeitosa⁹.

Além das questões clínicas, os aspectos emocionais e psicológicos influenciam diretamente a adesão ao tratamento oncológico. O suporte oferecido pela equipe de enfermagem é determinante para reduzir o impacto emocional da doença e facilitar a adaptação do paciente à sua condição⁸.

O manejo dos sintomas relacionados ao câncer e aos tratamentos, como dor, fadiga e efeitos colaterais da quimioterapia, é uma das principais preocupações na oncogeriatria. A identificação precoce e o controle desses sintomas são indispensáveis para preservar a qualidade de vida do paciente idoso. A oncologia geriátrica exige uma abordagem holística

que considere aspectos sociais, emocionais e espirituais do paciente. A atuação do enfermeiro como mediador nesse processo fortalece a assistência humanizada: "o cuidado paliativo na geriatria não se resume à terminalidade, mas sim ao acolhimento e suporte integral ao paciente e sua família"⁹.

A atuação da enfermagem deve ainda se alinhar às diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e da Política Nacional de Humanização (PNH) ambas estruturadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) Essas políticas reforçam a importância da integralidade, da humanização e do cuidado centrado no paciente, promovendo atenção equitativa, continuada e respeitosa às necessidades específicas do idoso oncológico.

3.2 A ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO IDOSO

No contexto hospitalar, os desafios no cuidado ao idoso oncológico incluem fragilidade clínica, polifarmácia e múltiplas comorbidades. A quimioterapia em idosos demanda monitoramento contínuo e estratégias específicas para minimizar efeitos adversos e preservar a qualidade de vida¹⁵.

A transição dos cuidados paliativos do hospital para o domicílio requer planejamento cuidadoso, garantindo que o paciente e seus cuidadores estejam preparados para lidar com demandas clínicas e emocionais⁶.

A assistência ao idoso hospitalizado no final da vida exige abordagem holística e empática, considerando necessidades clínicas, emocionais e sociais que influenciam a qualidade de vida⁹. A comunicação eficaz entre a equipe de saúde, o paciente e a família é essencial para assegurar um atendimento humanizado e digno. Além dos aspectos emocionais, a atuação da enfermagem envolve gerenciamento de efeitos adversos do tratamento, promoção do conforto e orientação contínua sobre a progressão da doença⁴.

O protagonismo do enfermeiro no cuidado paliativo de idosos com câncer se evidencia pela coordenação da assistência e atenção às necessidades individuais do paciente¹². A humanização da assistência requer valorização da escuta ativa, empatia e respeito às preferências do paciente, contribuindo para melhor adesão terapêutica e controle dos sintomas¹³.

A comunicação clara e acolhedora entre enfermeiros e pacientes idosos oncológicos fortalece a relação de confiança, favorecendo a aceitação do tratamento e a melhora da qualidade de vida¹³. A interdisciplinaridade é essencial, integrando enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais para

oferecer suporte abrangente e contínuo¹¹.

A capacitação contínua dos enfermeiros é indispensável para assegurar atendimento de qualidade, permitindo o desenvolvimento de habilidades que atendam às particularidades do paciente idoso e promovam cuidado seguro e humanizado⁸.

3.3 A HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO HOSPITALAR PARA A PESSOA IDOSA

A humanização no atendimento hospitalar, conceito que ascende à proeminência nas práticas de saúde, mormente no que concerne à assistência ao idoso, visa precipuamente a promoção de uma atenção integral ao paciente, com o escopo de respeitar suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas. A humanização, em sua essência, transcende o mero atendimento técnico, imbuindo-se de uma abordagem ética que prioriza o bem-estar e a dignidade do paciente em todas as etapas do cuidado.

A humanização é um processo contínuo que envolve a mudança de atitudes dos profissionais de saúde, propicia uma assistência que considere as dimensões física, emocional e social do paciente. De acordo com os autores, a humanização implica em um cuidado que vai além do técnico e busca estabelecer uma relação de respeito e confiança entre o paciente e os profissionais de saúde¹³.

O cuidado ao idoso hospitalizado requer atenção especial, pois esta população frequentemente enfrenta múltiplos desafios relacionados à saúde. A humanização nesse contexto demanda uma abordagem mais acolhedora e atenta às necessidades do idoso. Onde os profissionais de enfermagem exercem o papel na humanização da assistência ao idoso hospitalizado, especialmente no final da vida, onde a ênfase deve estar na qualidade de vida e no alívio do sofrimento. A assistência ao idoso exige, ainda, estratégias que considerem suas condições físicas e psicológicas, garantindo que o ambiente hospitalar seja confortável e que o paciente se sinta valorizado⁹.

As atitudes dos profissionais de enfermagem têm grande impacto na efetivação da humanização hospitalar, sendo necessária uma formação contínua para que os enfermeiros desenvolvam habilidades de comunicação e empatia, fundamentais para uma assistência de qualidade⁹.

A comunicação e a empatia são elementos basilares para a humanização no atendimento hospitalar. A comunicação estabelecida entre enfermeiros e pacientes, especialmente em contextos de cuidados continuados como a oncologia, deve ser clara, respeitosa e atenta às necessidades emocionais do paciente⁴. A empatia entendida como a capacidade de compreender as emoções do outro e se colocar em seu lugar, é um dos pilares dessa interação. A ausência de empatia pode resultar em distanciamento emocional, o que compromete a qualidade da assistência prestada.

Essa abordagem integra as necessidades de assistência técnica e emocional, reconhecendo a importância do enfermeiro não apenas como executor de procedimentos, mas também como um facilitador do cuidado humanizado. Assim, a relação enfermeiro-paciente deve ser vista como uma parceria, onde ambos trabalham juntos para alcançar o melhor resultado possível para a saúde e o bem-estar do idoso hospitalizado.

3.4 O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES IDOSOS ONCOLÓGICO

A definição de cuidados paliativos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), consubstancia-se em um cuidado ativo e total para pacientes cujas doenças não respondem a tratamentos curativos, com foco em aliviar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual.³ Os princípios dos cuidados paliativos são alicerçados na promoção de uma abordagem holística, que busca tratar o paciente de forma integral, ponderando suas necessidades físicas, emocionais, psicológicas e espirituais. No contexto geriátrico, esses princípios tornam-se ainda mais importantes, visto que os idosos frequentemente ostentam múltiplas comorbidades e enfrentam questões complexas relacionadas à idade, como a fragilidade e a polifarmácia. Assim, o cuidado é personalizado, e a ênfase recai sobre o controle da dor e o alívio do sofrimento.

Os enfermeiros são os profissionais de saúde que mais interagem com os pacientes, realizando a vigilância contínua, administrando medicamentos e acompanhando a evolução do quadro clínico. Eles identificam precocemente de complicações e na promoção do conforto do paciente. A equipe de enfermagem também deve oferecer apoio emocional tanto ao paciente quanto à família, garantindo uma comunicação eficaz e um cuidado centrado no paciente¹⁴.

O controle da dor é um dos maiores desafios no cuidado paliativo oncológico, especialmente em idosos, que podem apresentar reações adversas a analgésicos convencionais devido a comorbidades ou ao uso de múltiplos medicamentos. Onde a equipe de enfermagem deve estar preparada para administrar analgesia adequada, incluindo o uso de opioides, e ajustar as doses conforme necessário, sempre com o objetivo de minimizar o sofrimento do paciente. Para os idosos, o manejo da dor deve ser contínuo e multidisciplinar, envolvendo não apenas a administração de fármacos, mas também intervenções não farmacológicas¹¹.

A questão do alívio do sofrimento em pacientes geriátricos com câncer vai além da dor física. A angustiante sensação de perda, o medo da morte e as limitações impostas pela doença podem gerar sofrimento psicológico profundo. A presença contínua do enfermeiro e a criação de um ambiente acolhedor são essenciais para que o paciente se sinta seguro e confortável durante a experiência do adoecimento⁴.

No contexto do cuidado paliativo, a espiritualidade fornece consolo, esperança e sentido durante a doença terminal. Em que a espiritualidade deve ser abordada de forma sensível, com respeito pelas crenças do paciente, e a equipe de enfermagem precisa estar preparada para oferecer suporte espiritual quando necessário, seja por meio de palavras, gestos ou encaminhamentos para líderes espirituais³.

Os aspectos emocionais e psicológicos do cuidado paliativo não podem ser negligenciados. A ansiedade, a depressão e o medo da morte são comuns entre os pacientes oncológicos idosos. Estes devem reconhecer esses sinais e buscar estratégias para mitigar o sofrimento emocional, seja por meio de conversas, aconselhamento ou, quando necessário, intervenções psicoterapêuticas. A empatia e a comunicação clara são ferramentas essenciais nesse processo¹⁴.

A atenção à família também é um aspecto essencial do cuidado paliativo, uma vez que os familiares frequentemente vivenciam o sofrimento da perda de um ente querido. O enfermeiro necessita no apoio à família, orientando sobre o processo de luto e ajudando na preparação emocional para a morte iminente. Assim, a formação contínua da equipe de enfermagem para que o profissional esteja apto a lidar com essas situações com sensibilidade e compaixão¹¹.

A atuação da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos é imprescindível para garantir um cuidado integral ao paciente idoso com câncer. Onde a colaboração entre médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde é essencial para atender às múltiplas necessidades dos pacientes. A comunicação e o trabalho em equipe são fundamentais para otimizar os cuidados e proporcionar conforto ao paciente, respeitando seus desejos e promovendo uma morte digna. Em relação à atuação da enfermagem no atendimento ao paciente idoso em cuidados paliativos, é importante que os enfermeiros administrem tratamentos e estabeleçam um vínculo de confiança com o paciente e a família. O cuidado paliativo exige uma vertente sensível e personalizada, onde o enfermeiro deve estar preparado para lidar com situações de sofrimento intenso e oferecer conforto, tanto físico quanto emocional. Em que a formação contínua da equipe de enfermagem, com foco em cuidados paliativos, é fundamental para que o profissional possa lidar de forma adequada com as especificidades dessa assistência⁴.

Por fim, os cuidados paliativos na oncologia geriátrica envolvem uma abordagem integral e multidisciplinar, com a enfermagem desempenhando um papel central na gestão do sofrimento físico e emocional do paciente. A promoção da qualidade de vida no final da vida, o controle da dor, a atenção aos aspectos emocionais, psicológicos e espirituais, bem como o apoio à família, são essenciais para garantir uma morte digna e confortável para o paciente idoso com câncer. Nesse sentido, a integração das diretrizes da PNSPI, da PNH e do SUS fortalece essa abordagem, proporcionando um cuidado humanizado, equitativo e centrado no paciente, sempre respeitando sua autonomia e dignidade².

3.5 DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM NA ONCOGERIATRIA

Os cuidados paliativos representam uma abordagem essencial na assistência aos pacientes idosos, com o fito de aprimorar a qualidade de vida por meio do controle da sintomatologia e do suporte emocional. O manejo adequado da dor, da dispneia e de outros sintomas incapacitantes requer uma equipe multidisciplinar capacitada e sensível às necessidades individuais do paciente e de seus familiares⁷. Os desafios no manejo da complexidade do cuidado em oncogeriatria incluem o controle físico dos sintomas, mas também a consideração dos aspectos emocionais e espirituais do paciente. A abordagem multidisciplinar é essencial para oferecer um atendimento holístico e efetivo, promovendo conforto e dignidade ao paciente em fase terminal³.

Nesse sentido, a política de humanização hospitalar tem sido amplamente discutida na literatura. Os profissionais de enfermagem são agentes fundamentais na efetivação dessa política, pois sua conduta impacta diretamente na percepção de bem-estar do paciente e de seus familiares. A formação continuada e a capacitação técnica são fundamentais para que a equipe esteja apta a lidar com as demandas específicas do paciente idoso oncológico, promovendo segurança, conforto e qualidade de vida. No cuidado paliativo infantil, a situação é ainda mais complexa, exigindo uma abordagem específica para cada caso¹⁰.

Diante dos desafios mencionados, a formação e a capacitação dos profissionais de saúde são aspectos primordiais. Assim, a educação continuada é essencial para aprimorar as práticas de cuidado paliativo e garantir que a equipe esteja preparada para lidar com as demandas emocionais e clínicas dessa população¹. A comunicação efetiva entre profissionais de saúde e pacientes também é um aspecto relevante. O diálogo aberto, claro e empático favorece a adesão ao tratamento e contribui significativamente para a mitigação do sofrimento emocional, promovendo um ambiente de cuidado mais acolhedor e humanizado. A abordagem interprofissional se destaca como um dos principais pilares dos cuidados paliativos, pois permite uma assistência mais abrangente e integrada. A colaboração entre enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e psicólogos é fundamental para garantir um atendimento de qualidade¹⁰.

A atuação da enfermagem na oncogeriatria exige, portanto, não apenas competência técnica, mas também sensibilidade e empatia, sendo imprescindível o desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação, ao manejo de sintomas complexos e ao suporte emocional. Dessa forma, os desafios enfrentados refletem oportunidades para o aprimoramento da prática clínica, através da pesquisa, da educação continuada e da implementação de protocolos baseados em evidências, visando garantir um cuidado humanizado, integral e centrado no paciente idoso com câncer.

4. Conclusão

O cuidado ao paciente oncológico idoso revela-se intrinsecamente complexo, exigindo uma abordagem holística e multidisciplinar no âmbito da oncogeriatria. As características singulares do envelhecimento, incluindo as alterações fisiológicas e o acúmulo de comorbidades, demandam a adaptação minuciosa dos protocolos terapêuticos e dos planos de cuidado de enfermagem. Essa adaptação é crucial para maximizar a eficácia dos tratamentos oncológicos e, simultaneamente, minimizar os riscos e os efeitos adversos que são agravados pelas fragilidades da idade. Portanto, a prática clínica na oncogeriatria deve ir além da aplicação padrão de protocolos, baseando-se em uma compreensão profunda das especificidades do idoso para garantir uma assistência integral e segura, que respeite a autonomia e a dignidade do paciente em seu percurso de adoecimento.

Nesse cenário, a equipe de enfermagem emerge como um elemento central e protagonista no cuidado direto, desempenhando um papel crucial que abrange desde a gestão especializada dos sintomas e a promoção do conforto físico até o suporte emocional contínuo ao paciente e seus familiares. Essa atuação deve ser alicerçada na humanização do atendimento, que se consolida como um pilar essencial da assistência. A humanização exige uma comunicação eficaz, uma escuta ativa e o exercício da empatia, elementos que são fundamentais para estabelecer uma relação terapêutica sólida, baseada na confiança mútua e no respeito integral ao indivíduo. Em particular, os cuidados paliativos assumem uma relevância superlativa neste contexto, focando na promoção da qualidade de vida e na mitigação do sofrimento em

todas as suas dimensões – física, emocional, social e espiritual.

Por fim, o estudo ressalta que a complexidade inerente ao cuidado oncológico geriátrico impõe a necessidade de um aprimoramento contínuo das práticas assistenciais. A excelência no cuidado é alcançada mediante a implementação de protocolos baseados em evidências, o investimento em formação e capacitação contínua dos profissionais de saúde e a promoção de uma cultura robusta de colaboração interprofissional. A atuação da enfermagem, com um olhar holístico, sensível e humanizado, que abrange desde a gestão de sintomas até o suporte paliativo, configura-se como um fator determinante para assegurar a dignidade e a melhor qualidade de vida possível ao paciente idoso com câncer, em todas as fases da doença.

5. Referências

1. Almeida NBS, Carvalho AAH. A enfermagem e os cuidados paliativos em ambiente hospitalar: revisão de literatura. *Int J Health Manag Rev*. 2024;10(1):e389.
2. Araújo MAM, Miranda BGC, Santos AC, Ribeiro AAR, Oliveira GSS, Silva SRA. Assistência de enfermagem a criança acometida por tumor de Askin. Conselho Editorial.
3. Da Cruz NAO, Fernandes GMM, Ferreira NKA, Araújo AC, Almeida CC, Oliveira JOS. O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos: uma revisão integrativa. *Braz J Dev*. 2021 Jan;7(1):414–34.
4. Da Silva MF, Bezerra MLR. Atuação do enfermeiro no atendimento aos cuidados continuados na oncologia. *Rev JRG Estud Acad*. 2020 Jun;3(6):123–37.
5. De Araújo AHIM, Moreira EHS, Feitosa BCL, Vieira RGA, Lima ACV. O papel da enfermagem em cuidados paliativos com pacientes oncológicos em estado terminal: revisão de literatura. *Rev Rev*. 2023 Jan;12(1):35–45.
6. De Oliveira SS, Oliveira JS, Silva AAG, Costa AAG. Práticas da equipe da unidade hospitalar relacionadas ao processo de transição dos cuidados paliativos à pessoa idosa do ambiente hospitalar para o domicílio. 2022.
7. Dias GVA, Gonçalves MAA, Batista AAF. Cuidados paliativos em pacientes idosos: os desafios e estratégias de manejo da sintomatologia. *Rev JRG Estud Acad*. 2024 Abr;7(15):e151631.
8. Ferreira MC, Reis NNM. Pacientes oncológicos na geriatria: o papel do enfermeiro na melhora do enfrentamento do paciente a sua condição de saúde: uma revisão integrativa. 2023.
9. Fhon JRS, Almeida BMM, Rodrigues JSS, Leme MCB, Silva MMJ, Almeida MA. Assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado no final da vida: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm*. 2022 Dez;24:70169.
10. Júnior JNBS, Lemos ELD, Silva EFS, Costa KSF, Feitosa VMP, Martins MA. Comportamentos dos profissionais de enfermagem na efetivação da humanização hospitalar. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2020 Abr-Jun;12:471–8.
11. Leite AC, Santos MAO, Nascimento AC, Andrade MB, Santos HCB, Silva EL. Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva. *Braz J Dev*. 2020 Dez;6(12):102261–84.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
14. Milhomem EMA, Silva RA, Nascimento R, Pereira S. O protagonismo do enfermeiro no cuidado paliativo à pessoa idosa em finitude da vida. *Res Soc Dev*. 2021 Dez;10(16):e556101624110.
15. Oliveira RSB, Farias MB, Lima RS, Santos ARS. Humanização na assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado. *Rev Contemp*. 2024 Mar;4(9):e5901.
16. Pacheco JO, Milhomem EMA, Santana RS, Silva R. O papel da enfermagem com idosos paliativos. *Res Soc Dev*. 2022 Ago;11(8):e24011830679.
17. Schlosser TM, Stobäus CD, Stobäus CD, Ferreira MC, Reis NNM. Oncologia e cluster de sintomas em idosos em quimioterapia em hospital terciário no Brasil. *Rev Ibero-Am Saúde Envelhec*. 2025;10(2):28-46.
18. Research, Society and Development. Artigo e556101624110. *Research, Society and Development*. 2021;10(16). ISSN 2525-3409. (CC BY 4.0).