

ACÇÕES DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

NURSING ACTIONS IN PALLIATIVE CARE FOR PATIENTS UNDERGOING ONCOLOGICAL TREATMENT

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS AL PACIENTE EN TRATAMIENTO ONCOLOGICO

Priscila Bartolo Barbosa¹
Sirlan da Silva Costa²
Max Willian Silva dos Santos³
Catarina de Melo Guedes⁴

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no contexto de equipes médicas no tratamento de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, bem como identificar as principais limitações enfrentadas por esses profissionais. A metodologia adotou a revisão de literatura, guiada pela abordagem PICO, com delimitação da problemática em pacientes adultos com câncer (P), interesse na qualidade de vida (I), contexto em cuidados paliativos (C) e resultados relacionados a angústia emocional, dor, ansiedade e medo (O). A pesquisa foi realizada nas bases Cochrane, SciELO, PubMed, BVS e Scopus, com descritores em português e inglês. Os resultados evidenciaram o papel central do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos, destacando-se duas principais áreas de atuação: o cuidado direto ao paciente, que inclui o alívio da dor, comunicação clara e compassiva, promoção da autonomia e atenção às dimensões espirituais; e as estratégias de enfrentamento da equipe de enfermagem, como educação em saúde, trabalho interdisciplinar, educação continuada e autocuidado. Por outro lado, foram identificadas limitações significativas, categorizadas em: lacunas na formação e conhecimento, com ênfase em um modelo tradicional voltado à cura e insuficiência de capacitação específica; limitações estruturais e de recursos, como a escassez de materiais e acesso restrito a serviços especializados; e dificuldades de comunicação e aspectos emocionais, incluindo a abordagem de temas delicados e o impacto psicológico do sofrimento na saúde mental dos enfermeiros. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é essencial para promover a qualidade de vida e o conforto de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

269

Palavras-chave: Enfermagem. Qualidade de vida do paciente. Cuidados paliativos. Câncer.

¹Acadêmica de enfermagem -Unig .

²Acadêmico de Enfermagem - Unig.

³Acadêmico de enfermagem Unig.

⁴Orientadora no curso em enfermagem -Unig. Doutoranda em Ciências do Cuidado em Saúde - PACCS/EEAAC-UFF. ates: <https://lattes.cnpq.br/1881044381462327> Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-2398-4527>

ABSTRACT: This study aimed to analyze the role of nurses in the context of medical teams in the treatment of oncology patients in palliative care, as well as to identify the main limitations faced by these professionals. The methodology adopted a literature review, guided by the PICO approach, with delimitation of the problem in adult patients with cancer (P), interest in quality of life (I), context in palliative care (C) and results related to emotional distress, pain, anxiety and fear (O). The research was conducted in the Cochrane, SciELO, PubMed, BVS and Scopus databases, with descriptors in Portuguese and English. The results highlighted the central role of nurses in oncology palliative care, highlighting two main areas of activity: direct patient care, which includes pain relief, clear and compassionate communication, promotion of autonomy and attention to spiritual dimensions; and the coping strategies of the nursing team, such as health education, interdisciplinary work, continuing education and self-care. On the other hand, significant limitations were identified, categorized as: gaps in training and knowledge, with an emphasis on a traditional model focused on cure and insufficient specific training; structural and resource limitations, such as the scarcity of materials and restricted access to specialized services; and difficulties in communication and emotional aspects, including the approach to sensitive topics and the psychological impact of suffering on the mental health of nurses. It is concluded that the role of nurses is essential to promote the quality of life and comfort of cancer patients in palliative care.

Keywords: Nursing. Patient quality of life. Palliative care. Cancer.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar el papel del enfermero en el contexto de los equipos médicos en el tratamiento de pacientes oncológicos en cuidados paliativos, así como identificar las principales limitaciones que enfrentan estos profesionales. La metodología adoptó una revisión de la literatura, guiada por el enfoque PICO, con delimitación del problema en pacientes adultos con cáncer (P), interés en la calidad de vida (I), contexto de cuidados paliativos (C) y resultados relacionados con el malestar emocional, el dolor, ansiedad y miedo (O). La búsqueda se realizó en las bases de datos Cochrane, SciELO, PubMed, BVS y Scopus, con descriptores en portugués e inglés. Los resultados resaltaron el papel central de las enfermeras en los cuidados paliativos oncológicos, destacando dos áreas principales de actividad: la atención directa al paciente, que incluye alivio del dolor, comunicación clara y compasiva, promoción de la autonomía y atención a las dimensiones espirituales; y las estrategias de afrontamiento del equipo de enfermería, como educación en salud, trabajo interdisciplinario, educación continua y autocuidado. Por otro lado, se identificaron limitaciones importantes, categorizadas en: lagunas de formación y conocimientos, con énfasis en un modelo tradicional centrado en la curación e insuficiente formación específica; limitaciones estructurales y de recursos, como escasez de materiales y acceso restringido a servicios especializados; y dificultades en la comunicación y los aspectos emocionales, incluido el tratamiento de temas delicados y el impacto psicológico del sufrimiento en la salud mental de las enfermeras. Se concluye que el papel del enfermero es fundamental para promover la calidad de vida y el confort de los pacientes con cáncer en cuidados paliativos.

Palabras clave: Enfermería. Calidad de vida del paciente. Cuidados paliativos. Cáncer.

INTRODUÇÃO

Cuidados Paliativos (CP) são fornecidos principalmente a indivíduos no estágio terminal, sem restrição de idade, que enfrentam intenso sofrimento devido a doenças graves. O propósito dos CP é proporcionar conjunto de cuidados visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes, suas famílias e cuidadores (Bolela *et al.*, 2022).

No caso de doenças crônicas com risco de morte, a assistência e as intervenções devem visar principalmente o conforto. Isso ocorre devido aos diversos sintomas psicossociais,

espirituais e físicos enfrentados pelos pacientes no final da vida, os quais contribuem para o desconforto e têm impacto negativo na qualidade de vida e no bem-estar (Reis; Jesus, 2021).

O final da vida é definido como um período de 6 meses ou menos de expectativa de vida, no qual os pacientes frequentemente enfrentam dificuldades relacionadas à alimentação e à ingestão de líquidos. Essas dificuldades podem incluir diminuição do apetite, dificuldade de mastigação devido a úlceras na boca, xerostomia, má dentição e absorção prejudicada de nutrientes devido a náuseas ou vômitos (Albanesi *et al.*, 2021).

O conforto destaca-se como uma abordagem multidimensional, manifestando-se como um domínio e, igualmente, como um diagnóstico nas categorias física, ambiental e social. O diagnóstico é caracterizado pela percepção de ausência de conforto, alívio e transcendência nas dimensões física, psicoespiritual, ambiental, cultural e/ou social (Reis; Jesus, 2021).

No Brasil, o primeiro serviço voltado aos cuidados paliativos apenas foi inaugurado em 1991, no Instituto Nacional de Câncer (INCA) (Paiva *et al.*, 2021). Em estudos conduzidos por Paiva *et al.* (2021); Patton *et al.* (2021), a principal queixa trazida pelos pacientes é o surgimento e agravamento dos sintomas de dores. Estes achados também se complementam com aqueles encontrados por Bolela *et al.* (2022), ao qual sinaliza igual surgimento de flebite, infecção, bacteremia e sepse, estes com maior incidência em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Os cuidados paliativos têm como objetivo aprimorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias diante de doenças com limitação de vida, sejam elas malignas ou não. Isso é alcançado identificando e avaliando de forma abrangente a dor e outros problemas angustiantes, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais. O intuito é gerenciá-los de maneira otimizada, prevenindo e aliviando o sofrimento (Patton *et al.*, 2021).

O papel da enfermagem se manifesta por meio de comportamentos que são ações, geralmente influenciadas pelo conhecimento e atitudes (Albanesi *et al.*, 2021).

O aspecto integrativo e educacional promovido pelo profissional de saúde, ao qual se destaca o enfermeiro, é de destacada importância, uma vez aliviar angústias e medos, quebrando barreiras cognitivas limitadoras entre os agentes que integram esta relação de paciente-doença (Bennardi *et al.*, 2020).

Durante a rotina de trabalho, os profissionais devem estar prontos para lidar com indivíduos que enfrentam desafios emocionais, psicológicos e sociais, contribuindo para o tratamento da doença. Isso enfatiza a importância de fornecer uma assistência humanizada e de

qualidade ao paciente (Ribeiro *et al.*, 2022). Assim, a palição refere-se a todas as medidas destinadas a aliviar o sofrimento do paciente oncológico (Costa *et al.*, 2021).

Nesse contexto, reconhece-se que o cuidado de enfermagem é não apenas necessário, mas essencial, pois é o enfermeiro quem interage diretamente com o paciente, compartilhando sua experiência. No contexto dos CP, o profissional de enfermagem concentra-se no alívio da dor, na melhoria de outros sintomas físicos e na oferta de apoio psicológico, destacando-se pela humanização e empatia. O enfermeiro deve possuir consciência de seu trabalho, amplo domínio de informações e profissionalismo na área (Almeida *et al.*, 2020).

A equipe dedicada ao cuidado e tratamento paliativo, na qual o enfermeiro desempenha um papel fundamental, baseia-se na aplicação de habilidades voltadas para a avaliação sistemática dos sinais e sintomas. Além disso, o enfermeiro auxilia na definição de prioridades para o cliente, proporcionando um ambiente genuíno para a prática da enfermagem (Costa *et al.*, 2021).

Assim, os cuidados paliativos e o enfermeiro estão intrinsecamente ligados, pois o enfermeiro deve fornecer um cuidado humanizado e respeitoso ao paciente. Os cuidados paliativos visam assegurar que o paciente tenha um fim de vida confortável e livre de dor, incluindo atenção à família mesmo após a morte do paciente. Nesse contexto, os cuidados paliativos representam uma preparação tanto para o paciente quanto para a família e o profissional de saúde, priorizando a qualidade de vida em detrimento da esperança de cura (Almeida *et al.*, 2020).

O presente estudo encontra sua justificativa ao passo que pretende investigar a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes adultos oncológicos (Alfaleh *et al.*, 2023), bem como os papéis desempenhados pelo profissional (Hopkinson, 2023) e suas limitações de atuação (Sato *et al.*, 2021).

A delimitação destes contornos de atuação se apresenta como de relevante aspecto, uma vez que o processo de morte é multifacetário (Patton *et al.*, 2021), envolto em demandas que ultrapassam o simples aspecto clínico (Reis; Jesus, 2021).

Neste prisma, o profissional de enfermagem se destaca como importante pivô de comunicação entre o paciente e a equipe médica, buscando suprir as demandas do paciente (Almeida *et al.*, 2020), não obstante a este, é este mesmo profissional quem busca orientar familiares e cuidadores sobre todo o processo do cuidado paliativo (Reis; Jesus, 2021), sempre guardando como norte a qualidade de vida do paciente oncológico (Patton *et al.*, 2021).

Assim, o estudo se coloca como de acentuada importância, buscando sumarizar artigos que discutam sobre a atuação do enfermeiro no processo de cuidado paliativo em pacientes adultos oncológicos, dos últimos cinco anos, permitindo posteriores estudos e discussões sobre os achados.

A pesquisa assume três questões norteadoras, a saber: (i) quais são as principais contribuições do enfermeiro no cuidado paliativo em pacientes oncológicos?; (ii) como os pacientes oncológicos observam a participação do enfermeiro nos cuidados paliativos?; (iii) quais as principais limitações encontradas pelo enfermeiro no cuidado paliativo em pacientes oncológicos?

O trabalho assume como objetivo expor a relação mantida entre o enfermeiro e as equipes médicas no tratamento de pacientes em cuidados paliativos oncológicos; bem como elencar as principais limitações relacionadas à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos.

MÉTODOS

O estudo em questão adota a realização de uma revisão da literatura como critério metodológico. Esse método é considerado valioso para investigar e organizar estudos previamente conduzidos na literatura.

Como método específico de aplicação, escolhe-se a abordagem PICO, pois é amplamente recomendada para simplificar a formulação da pergunta de pesquisa e acelerar a fase de investigação. Nesse esquema, a pergunta centrada em uma situação prática é estruturada em quatro elementos essenciais: a Problemática ou Paciente (P), a Intervenção (I), a Comparação ou Controle (C) e os Resultados ou Desfechos antecipados (O) (Hermont *et al.*, 2022). Foram utilizados os critérios descritos na para seleção dos artigos que compõe o presente estudo.

Tabela 1 - Critérios de seleção de artigos.

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
1. Estudos que discutissem especificamente sobre a atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em oncologia.	1. Artigos que não contivessem ao menos dois descritores em seu título e/ou resumo.

2. Delimitação metodológica clara do tipo: revisão bibliográfica/sistemática, observacional, de incidência/prevalência, experimental ou quase-experimental.	2. Estudos sem determinação clara de metodologia.
3. Artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023).	3. Artigos duplicados, sendo privilegiado o primeiro em detrimento aos demais materiais.
4. Artigos publicados em inglês ou português.	4. Artigos indisponíveis na íntegra.
	5. Textos de teses, dissertações, TCC e semelhantes.
	6. Artigos não indexados em DOI.

Fonte: Autores (2024)

A delimitação da situação-problema a ser investigada é crucial, pois orienta os recortes dos estudos a serem incluídos, os métodos de identificação e as informações a serem coletadas. Essa definição deve ser clara, precisa e relacionada a um embasamento teórico previamente considerado (Soares *et al.*, 2014).

A elaboração de uma pergunta de pesquisa hábil e precisa é crucial para direcionar as informações necessárias para resolver a questão em análise. Isso aprimora a capacidade de obter evidências relevantes das fontes de dados, concentrando-se na intenção da pesquisa e evitando buscas sem propósito (Soares *et al.*, 2014).

Considerando os expostos, é possível elaborar tabela de representação da abordagem PICO, ao qual pode ser verificada na **Tabela 2**. A abordagem PICO foi validada a partir do estudo proposto por Ream *et al.* (2020), considerando público-alvo, interesse e contexto a serem estudados.

Tabela 2 - Representação da abordagem PICO

Critério	Objeto
----------	--------

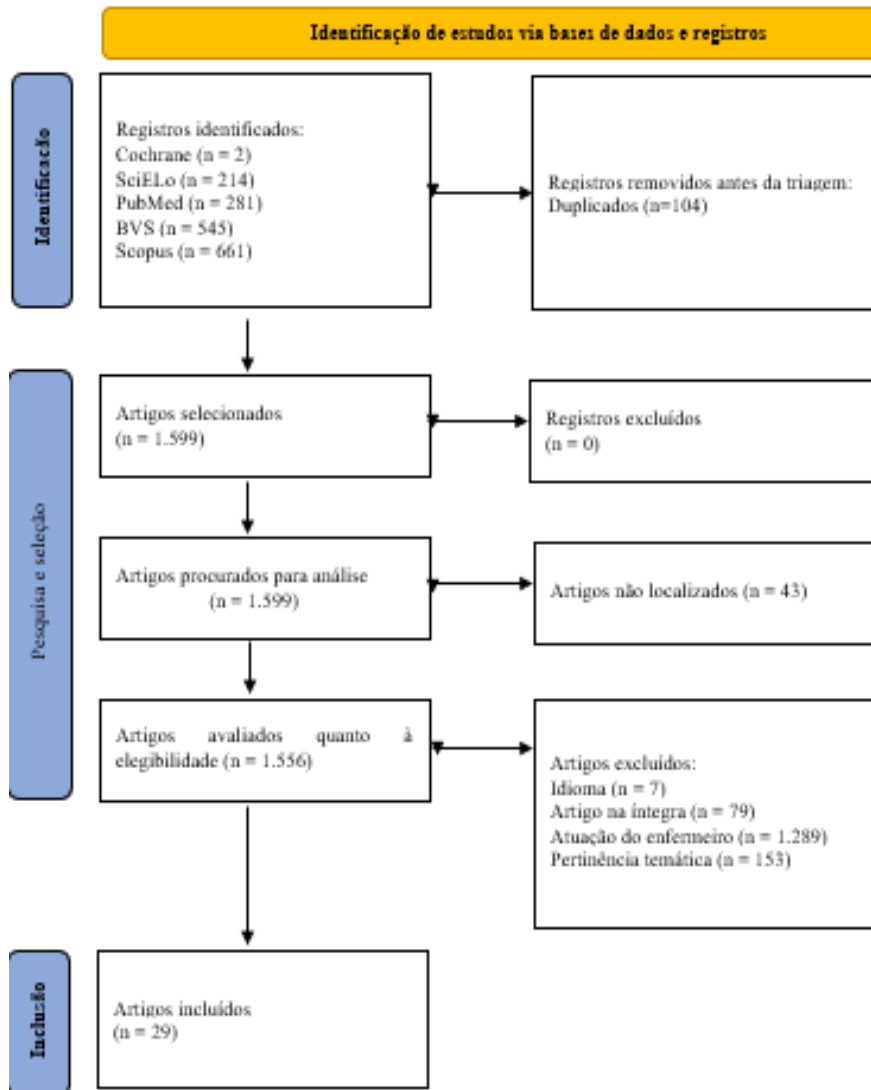
P (população)	Adulto (19 a 44 anos) Adulto meia idade 45-64 anos Adulto entre 65-79 anos Adulto 80 anos ou mais Câncer Oncologia
I (interesse)	Qualidade de vida do paciente
C (Contexto)	Cuidado paliativo
O (Outcome)	Angústia Emocional Dor Ansiedade Medo

Fonte: Autores (2023)

Com objetivo de cumprir a abordagem PICO previamente delimitada, foram utilizados os seguintes descritores em saúde (MESH/DECS): enfermeiro (Ho2.478); “Oncologia” e sua variante “Câncer” (Ho2.403.429.515); “Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” (Ho2.478.676.350). Os descritores também foram pesquisados em suas variantes de língua inglesa, quais sejam: *nurse*, *oncology (cancer)* e *Palliative Care Nursing*, obedecendo, para tal, os mesmos códigos MESH/DECS previamente delimitado.

275

A pesquisa fora realizada nas bases de dados: Cochrane, SciELO, PubMed, BVS, Scopus. O fluxograma PRISMA, utilizado para realizar seleção dos artigos estudados, encontra-se representado através da **Figura 1** - Fluxograma PRISMA para seleção de artigos.



Fonte: Autores (2024)

Com base na Figura 1 é possível observar que, dentre os critérios de exclusão, o de maior incidência foi a “atuação do enfermeiro”, com 1.289 exclusões. Esta se justifica ao passo em que foram excluídos artigos que não situassem o enfermeiro como protagonista do estudo. Neste sentido, observa-se que grandes partes dos estudos situavam o enfermeiro em condição “acessória” ou com diminuta atuação no processo de qualidade de vida ao paciente oncológico, justificando, assim, sua exclusão. O processo de exclusão quanto a atuação do enfermeiro e pertinência temática, segundo com maior número de exclusões, se deu através de processo automatizado pela ferramenta AsReview, disponível no ambiente R, posteriormente validada pelos autores do presente estudo.

RESULTADOS

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Atena et al. (2022)	BMC Palliative Care	NE: Estudo descritivo Metodologia: Questionário aplicado a 103 pacientes com câncer: informações demográficas; fontes de informação sobre cuidados paliativos; e Escala de fase terminal. Conhecimento de Cuidados Paliativos (PaCKS). Análise estatística com SPSS 21.	84,5% dos pacientes consideravam que deveriam deixar outros médicos receber cuidados paliativos e 71,8% consideravam-nos adequados para pacientes em fase terminal. A pontuação média na PaCKS foi de 6,7 ± 3,7.
Bidstrup et al. (2023)	JAMA Network Open	NE: Ensaio clínico randomizado (RCT) paralelo Metodologia: 313 mulheres com câncer de mama e sofrimento psicológico foram randomizadas para cuidados sintomas de depressão aos 6 meses. O desfecho primário foi o sofrimento psicológico. Os dados foram coletados na linha de base e 6, 12 e 18 meses após o diagnóstico.	A intervenção REBECCA não teve efeito significativo no sofrimento psicológico, reduziu significativamente os sintomas de depressão aos 6 meses.
Burgers et al. (2022)	ESMO Open	NE: Estudo qualitativo descritivo. Metodologia: Entrevistas emocionais e práticas ao cuidar de jovens adultos com prognóstico de câncer hospitalares holandeses. Análise reflexiva com principais temas foram: confronto teórico realista crítico, emocional, questionamento profissional, navegar na pesquisa. incerteza e obstáculos na organização da saúde.	Profissionais de saúde enfrentam desafios de saúde de 12 prognóstico de câncer. Quatro temas principais foram: confronto teórico realista crítico, emocional, questionamento profissional, navegar na pesquisa. incerteza e obstáculos na organização da saúde.
Campos et al. (2022)	American Journal of Nursing	NE: Revisão da literatura e of estudo de caso. Metodologia: Campos et al. (2022) revisaram a literatura destacando recursos e estratégias para aprimorar as competências. O estudo de caso demonstra a importância da comunicação durante a pandemia de COVID-19. Eles também interprofissional e do atendimento centrado no paciente para garantir que os	Enfatizam a necessidade de educação em cuidados paliativos para enfermeiras, recursos e estratégias para aprimorar as competências. O estudo de caso demonstra a importância da comunicação durante a pandemia de COVID-19. Eles também interprofissional e do atendimento centrado no paciente para garantir que os

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Candido al. (2023)	et REME Revista Mineira Enfermagem	-NE: Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Metodologia: Entrevistas com 16 enfermeiras que trabalham em oncologia. Análise de conteúdo de Bardin e codificação com NVivo 10.	desejos do paciente sejam atendidos no final da vida. Cinco categorias emergiram: conhecimento sobre sedação paliativa; percepção; sentimentos; experiências; e participação do enfermeiro. Constatou-se que os enfermeiros desempenham papel fundamental na sedação paliativa, mas enfrentam obstáculos na tomada de decisões.
Cardoso al. (2023)	et BMJ Open	NE: Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (RCTs) Metodologia: Os autores buscaram RCTs em MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, Cochrane e CINAHL até outubro de 2022. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada online com a ferramenta Cochrane Risk of Bias (RoB) V.2.0 e o sistema GRADE. Os resultados foram sintetizados narrativamente.	Nenhuma das quatro intervenções farmacológicas avaliadas (planejamento de cuidados antecipados liderado por médicos de família, cuidados paliativos com auxílio de assistentes sociais, histórico espiritual e treinamento para médicos de família) demonstrou impacto significativo na qualidade de vida de pacientes idosos com necessidades de cuidados paliativos em atenção primária. O nível de evidência foi considerado baixo devido ao pequeno número de estudos e ao tamanho limitado das amostras.
Carvalho al. (2023)	et Arquivos de Saúde	NE: Revisão integrativa da literatura. Metodologia: Os autores buscaram estudos nas bases de dados LILACS, BDNF e SciELO, utilizando descritores "Cuidados de Enfermagem no processo de Paliativos", "Assistência de cuidados paliativos. O estudo Enfermagem", "Paciente destaca a importância da	Os autores identificaram dois temas principais: o cuidado de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos e as estratégias de enfrentamento da equipe de enfermagem.

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Dhollander et al. (2020)	BMC Palliative Care	<p>NE: Estudo de métodos mistos. A intervenção EPHECT foi considerada viável e aceitável a viabilidade e a aceitabilidade pelos pacientes, familiares e da intervenção EPHECT profissionais de saúde. No (Early Palliative Home Care in Cancer Treatment) em 30 pacientes com câncer avançado atenção aos cuidadores na Bélgica. A intervenção familiares, bem como a incluiu visitas domiciliares por necessidade de aprimorar as uma equipe de cuidados visitas domiciliares e paliativos, coordenação de encontrar formas mais cuidados com médicos de eficazes de discutir os família e oncologistas e cuidados futuros. discussões sobre cuidados futuros. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, grupos focais e prontuários eletrônicos dos pacientes.</p>	<p>Oncológico" e "Enfermeiro". Os estudos incluídos foram publicados entre 2018 e 2023. humanização, do apoio familiar e da espiritualidade no cuidado paliativo.</p>
Ebenau et al. (2020)	Scandinavian Journal of Caring Sciences	<p>NE: Estudo de métodos mistos. Os pacientes consideraram o CE importante, mas a maioria (68%) relatou que necessidades de cuidados não recebeu CE suficiente. As espirituais (CE) de pacientes enfermeiras reconheceram a importância do CE, mas curativo, e a perspectiva das enfermeiras sobre o fornecimento, como falta de fornecimento de CE em tempo, treinamento e apoio oncológica. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com 25 pacientes e 25 CE na prática de enfermagem oncológica.</p>	
Hinkle et al. (2023)	JNCCN Journal of the National Comprehensive Cancer Network	<p>NE: Estudo qualitativo. A QV foi definida de forma ampla pelos participantes, incluindo bem-estar físico, qualidade de vida (QV) para emocional, social, espiritual e existencial. O estudo destaca a importância de atender às necessidades dos cuidadores e profissionais de saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas avançado e de fornecer</p>	

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Kim et al. (2020)	PLOS ONE	NE: Estudo descritivo transversal. Metodologia: Um estudo transversal com 141 enfermeiras na Mongólia usando questionários.	com 29 pacientes, 29 cuidadores e 29 profissionais de saúde. cuidados individualizados que promovam sua QV. As enfermeiras mongóis tiveram conhecimento sobre cuidados paliativos. A experiência como enfermeira oncológica previu a autoeficácia.
Laabar et al. (2021)	BMC Palliative Care	NE: Estudo descritivo transversal. Metodologia: Entrevistas e questionário EORTC QLQ-C30 foram utilizados com pacientes com doenças avançadas no Butão.	A qualidade de vida dos pacientes foi baixa. O impacto social das doenças avançadas foi alto, especialmente para os 70 pais com filhos pequenos.
Li et al. (2024)	Medicine	NE: Estudo retrospectivo. Metodologia: 150 pacientes com câncer, com idade média de 67 anos, divididos em dois grupos: grupo de intervenção (100% vs 90% recebendo intervenções de enfermagem, 60% recebendo melhor qualidade de vida e cuidados de rotina.	A taxa de melhora dos sintomas foi significativamente maior no grupo de intervenção (100% vs 91,67%, $P < 0,05$). O grupo de cuidados paliativos liderados por enfermagem também relatou melhor qualidade de vida e pontuações mais baixas de dor e fadiga.
Lusaka et al. (2023)	Journal of Hospice and Palliative Nursing	NE: Estudo exploratório e qualitativo. Metodologia: Entrevistas semiestruturadas com 8 participantes (idade média de 48 anos) matriculados em uma clínica de cuidados paliativos na Libéria.	Cinco temas foram identificados: histórico e progressão da doença, serviços de acompanhamento, sofrimento psicológico, apoio social e crenças.
McDarby et al. (2024)	Support Care Cancer	NE: Estudo qualitativo. Metodologia: Entrevistas semiestruturadas com 257 profissionais de oncologia multidisciplinares nos EUA.	Os provedores relataram significado na prestação de cuidados espirituais, mas enfrentaram desafios relacionados a fatores contextuais, circunstâncias clínicas, crenças de pacientes/familiares e questões éticas/logísticas.

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Mitchell et al. (2023)	Journal of Pain and Symptom Management	<p>NE: Análise secundária de um ensaio clínico randomizado em cluster.</p> <p>Metodologia: Os autores analisaram dados do ensaio CONNECT, que envolveu pacientes com câncer avançado em 17 clínicas de oncologia.</p>	O estudo não demonstrou um impacto significativo da intervenção de cuidados paliativos primários nas expectativas dos pacientes sobre a doença.
Mizuno et al. (2020)	Journal of Cardiology	<p>NE: Revisão sistemática da literatura e técnicas qualitativas para consenso (grupos de discussão e processo Delphi).</p> <p>Metodologia: Um painel multidisciplinar de 20 membros e 7 clínicos de validação externa no Japão avaliaram indicadores potenciais para cuidados paliativos em doenças cardiovasculares agudas.</p>	O estudo definiu 21 indicadores de qualidade, categorizados em 2 domínios principais e 7 subcategorias. Os indicadores podem ser úteis para provedores de saúde e 7 clínicos de validação externa no Japão.
Neo et al. (2024)	BMC Palliative Care	<p>NE: Estudo pragmático sem grupo de comparação.</p> <p>Metodologia: Um programa de gravidade dos problemas de saúde de 12 semanas foi implementado para 99 pacientes com câncer avançado, utilizando o questionário IPOS para avaliar as necessidades e fornecer suporte.</p>	O programa foi eficaz e aceitável, com redução na gravidade dos problemas relatados pelos pacientes. Houve desafios em sustentar a administração de medidas de resultados relatadas pelos pacientes ao longo do tempo.
Oldenmenger et al. (2024)	International Journal of Nursing Studies	<p>NE: Estudo transversal.</p> <p>Metodologia: 654 enfermeiras de 7 hospitais na Holanda completaram o questionário Moral Distress Scale-Revised (MDS-R).</p>	Os níveis gerais de sofrimento moral foram baixos, mas as enfermeiras relataram dilemas frequentes sobre aspectos organizacionais e cuidados de fim de vida. Enfermeiras registradas e aquelas que consideraram deixar o trabalho apresentaram maior sofrimento moral.
Oliveira et al. (2021)	Revista de APS	<p>NE: Revisão integrativa.</p> <p>Metodologia: Os autores buscaram em bases de dados como SciELO, PubMed, LILACS e BDENF por artigos que descrevem enfermagem em cuidados paliativos na educação em saúde, controle atenção primária à saúde (APS).</p>	A revisão encontrou nove artigos que descrevem atribuições da equipe de enfermagem em cuidados paliativos na educação em saúde, controle atenção primária à saúde (APS).

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Pyke-Grimm Seminars et al. (2021)	Oncology Nursing	<p>inNE: Revisão da literatura.</p> <p>Metodologia: Os autores revisaram a literatura sobre prestação de cuidados paliativos pediátricos.</p>	<p>de sintomas, comunicação e trabalho em equipe.</p> <p>O artigo fornece uma visão geral dos princípios orientadores, componentes principais e desafios na prestação de cuidados paliativos pediátricos.</p>
Sigler et al. (2022)	JCO Oncology Practice	<p>NE: Análise secundária de um ensaio clínico randomizado em cluster.</p> <p>Metodologia: Utilizou-se dados do ensaio CONNECT, que randomizou 17 clínicas de oncologia para intervenção ou cuidados padrão para pacientes com câncer avançado.</p>	<p>O estudo não encontrou diferenças significativas entre os grupos na compreensão dos pacientes sobre a intenção do tratamento, mas observou que uma parcela considerável de pacientes em ambos os grupos relatou 'incerteza' sobre a intenção do tratamento.</p>
Stone et al. (2021)	PLOS ONE	<p>NE: Estudo de coorte prospectivo e observacional multicêntrico.</p> <p>Metodologia: 1833 participantes (1610 com capacidade e 223 sem capacidade) foram inscritos. A ambas apresentaram precisão mediana de sobrevida dos participantes desde a inscrição foi de 45 dias.</p>	<p>O estudo comparou a precisão das ferramentas prognósticas com as previsões clínicas de sobrevida em cuidados paliativos, descobrindo que a precisão das ferramentas prognósticas foi semelhante.</p>
Tapera et al. (2020)	BMC Palliative Care	<p>NE: Projeto sequencial misto explicativo de métodos.</p> <p>Metodologia: Duas pesquisas transversais e um inquérito qualitativo foram realizados com 134 mulheres com câncer cervical e 78 profissionais de saúde no Zimbábue.</p>	<p>O estudo revelou conhecimento e acesso limitados aos cuidados paliativos devido a várias barreiras, incluindo recursos, conhecimento e infraestrutura limitados.</p>
Tarberg et al. (2020)	Journal Clinical Nursing	<p>ofNE: Design qualitativo utilizando grupos focais e uma abordagem hermenêutica.</p> <p>Metodologia: Quatro grupos focais, cada um com 3 a 7 enfermeiras, foram realizados no centro da Noruega. Os dados foram analisados tematicamente.</p>	<p>O estudo destacou a importância de criar um espaço para a morte, caracterizado por confiança, colaboração, bons relacionamentos e alívio de sintomas.</p>

Autor (ano)	Periódico	Nível de evidência (NE) / Metodologia	Resultados
Weaver et al. (2021)	Journal of Palliative Medicine	NE: Pesquisa transversal. Metodologia: 207 membros da equipe de cuidados paliativos pediátricos responderam a uma pesquisa online sobre o impacto profissional/de trabalho do COVID-19.	Os resultados indicaram que os provedores de cuidados paliativos pediátricos enfrentaram estresse relacionado à pandemia, incluindo preocupações com a saúde da família e do paciente e escassez de recursos.
Wilkie et al. (2024)	American Journal of Hospice and Palliative Care	NE: Ensaio randomizado controlado em cluster de and escalonada. Metodologia: O estudo envolveu 579 pacientes com câncer em cuidados paliativos ambulatoriais; 317 receberam Dignity Therapy e 262 receberam cuidados habituais.	A Dignity Therapy teve um impacto positivo significativo na dignidade, sugerindo seu benefício no atendimento de pacientes com câncer em cuidados paliativos.
Williamson et al. (2021)	Support Care Cancer	NE: Estudo transversal com métodos mistos. Metodologia: 306 enfermeiras de oncologia no Reino Unido e 116 em Manitoba, Canadá, participaram de uma pesquisa online sobre a avaliação das necessidades dos pacientes.	O estudo identificou barreiras e facilitadores para a implementação de avaliações de necessidades em ambientes de oncologia, destacando desafios como falta de tempo, escassez de pessoal e falta de confiança.
Zumstein-Shaha et al. (2020)	European Journal of Oncology Nursing	NE: Estudo descritivo exploratório utilizando um desenho de pesquisa de métodos mistos. Metodologia: Enfermeiras que participaram de uma cúpula do ELNEC nos EUA e estudantes de enfermagem na Suíça forneceram narrativas sobre suas experiências com a espiritualidade dos pacientes.	O estudo explorou as experiências das enfermeiras com a espiritualidade dos pacientes no início da jornada do câncer, destacando a importância de ouvir, reconhecer e fornecer apoio espiritual.

Fonte: Autores (2024)

DISCUSSÃO

A atuação do enfermeiro em cuidados paliativos oncológicos é de suma importância, impactando diretamente o bem-estar do paciente e a qualidade da assistência.

Assim, a seção de discussão é seccionada em duas esferas principais: **cuidado direto ao paciente** - aliviando a dor e o sofrimento, comunicando-se de forma clara e empática, promovendo autonomia e dignidade, e oferecendo suporte espiritual; e **percepção do paciente quanto aos cuidados ofertados** - especialmente quanto a valoração da atuação e troca mantida entre o paciente e o profissional. A presente seção também busca identificar e discutir as **limitações na atuação do enfermeiro**, relacionadas à formação profissional, estrutura dos serviços, recursos disponíveis e desafios de comunicação e emocionais. Superar tais barreiras é fundamental para garantir que os cuidados paliativos sejam efetivos, humanizados e de qualidade.

Principais contribuições do enfermeiro no cuidado paliativo em pacientes oncológicos

Cuidado Direto ao Paciente Oncológico

A atuação do enfermeiro no cuidado paliativo ao paciente oncológico envolve, em primeira instância, o alívio da dor e do sofrimento. O manejo eficaz da dor é um dos pilares centrais da prática de enfermagem, com o enfermeiro utilizando seus conhecimentos técnicos e científicos para implementar intervenções que promovam o conforto físico e emocional do paciente (CAMPOS et al., 2022). O trabalho de enfermagem vai além da administração de medicamentos, incluindo cuidados que consideram o bem-estar global do paciente, com atenção especial aos aspectos psicossociais que podem intensificar o sofrimento (ATENA et al., 2022).

Outro aspecto crucial do cuidado paliativo é a comunicação clara, empática e compassiva, que é essencial para o estabelecimento de uma relação de confiança entre o enfermeiro, o paciente e sua família (HINKLE et al., 2023). Nesse sentido, os enfermeiros assumem a função de mediadores, auxiliando na comunicação entre o paciente, a família e a equipe multidisciplinar, esclarecendo dúvidas, oferecendo suporte emocional e facilitando a tomada de decisões difíceis relacionadas ao fim de vida. A comunicação não se restringe à troca de informações, mas também à escuta ativa, essencial para atender às necessidades emocionais e psicológicas do paciente e de seus familiares (CANDIDO et al., 2023; CARVALHO; BELFORT, 2023).

Além disso, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção da autonomia e dignidade do paciente. Ao respeitar as escolhas e valores do paciente, o enfermeiro assegura que suas preferências sejam levadas em consideração no planejamento do cuidado, respeitando sua autonomia em um momento tão delicado (MCDARBY et al., 2024). O foco está

na promoção de uma morte digna, onde as decisões do paciente são integralmente respeitadas, permitindo que o processo de fim de vida aconteça de maneira mais confortável e respeitosa possível (CARDOSO et al., 2023).

O cuidado espiritual também emerge como uma dimensão relevante neste processo. O enfermeiro reconhece a importância da espiritualidade para muitos pacientes terminais como uma fonte de enfrentamento e conforto (EBENAU et al., 2020). Assim, o enfermeiro atua como facilitador, ajudando o paciente a encontrar significado e apoio nas suas crenças espirituais, o que pode ser um recurso crucial para lidar com o sofrimento e a iminência da morte (CARVALHO; BELFORT, 2023; ZUMSTEIN-SHAHA; FERRELL; ECONOMOU, 2020).

Estratégias de Enfrentamento da Equipe de Enfermagem

O segundo eixo aborda as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para lidar com os desafios emocionais e profissionais do cuidado paliativo. A educação em saúde é um papel fundamental do enfermeiro, que deve orientar tanto o paciente quanto seus familiares sobre a natureza da doença, o tratamento disponível e as opções dentro do cuidado paliativo. Por meio da educação, os enfermeiros capacitam os pacientes e familiares a enfrentarem de forma mais preparada os desafios que surgem durante o processo de fim de vida, proporcionando informações claras sobre o que esperar e como lidar com as dificuldades que o processo impõe (CARVALHO; BELFORT, 2023).

285

O trabalho em equipe multidisciplinar é outra estratégia essencial para a efetividade do cuidado paliativo. Enfermeiros trabalham de forma colaborativa com médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, garantindo que o paciente receba um cuidado integral (OLIVEIRA et al., 2021). Essa colaboração é fundamental para que todas as necessidades do paciente – físicas, emocionais e espirituais – sejam atendidas de maneira coordenada e eficaz, refletindo a importância da abordagem holística (KIM; KIM; GELEGJAMTS, 2020; NEO et al., 2024).

Além disso, o processo de cuidados paliativos exige constante educação continuada para os enfermeiros, pois o conhecimento sobre as melhores práticas e inovações na área é imprescindível para oferecer um atendimento de qualidade (LAABAR et al., 2021). A participação em treinamentos e cursos específicos permite que os enfermeiros aprimorem suas habilidades e mantenham-se atualizados sobre as novas abordagens terapêuticas e de manejo,

garantindo que sua prática esteja sempre alinhada aos mais altos padrões de cuidado (ATENA et al., 2022; BURGERS et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2021).

Por fim, o autocuidado e o suporte profissional são fundamentais para que os enfermeiros consigam lidar com os aspectos emocionais desafiadores do trabalho em cuidados paliativos (ATENA et al., 2022). A experiência de acompanhar pacientes terminais e suas famílias pode gerar grande estresse emocional, tornando essencial que os enfermeiros busquem apoio profissional e adotem práticas de autocuidado para preservar sua saúde mental e emocional (BURGERS et al., 2022). Esse cuidado consigo mesmos é essencial para que os enfermeiros possam continuar oferecendo um atendimento de alta qualidade, sem sucumbir ao desgaste emocional e à exaustão (CANDIDO et al., 2023; CARDOSO et al., 2023; CARVALHO; BELFORT, 2023).

Dessa forma, a atuação do enfermeiro no cuidado paliativo se constrói em dois eixos complementares: o primeiro, voltado para o cuidado direto ao paciente, focando no alívio do sofrimento, na comunicação empática, no respeito à autonomia e na atenção à dimensão espiritual; e o segundo, que trata das estratégias de enfrentamento da equipe de enfermagem, com ênfase na educação, no trabalho em equipe, na educação continuada e no autocuidado. Juntos, esses eixos asseguram um cuidado integral, tanto para o paciente quanto para os profissionais envolvidos, promovendo a dignidade e o conforto no processo de fim de vida.

Percepção do paciente quanto à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos

Passamos a discutir, neste momento, a percepção do paciente quanto à atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. Esta, segundo a literatura, pode ser apreciada sob três eixos distintos. O primeiro deles consiste na integralidade dos serviços e assistência oncológica ao paciente; o segundo paira na comunicação entre paciente e profissionais; e, em último eixo, aborda-se o suporte emocional ao paciente. Necessário destacar, de plano, que a literatura selecionada mostra-se carente em discutir de forma precisa a *percepção do paciente* quanto à atuação do profissional de enfermagem, recaindo, em sua extensa maioria, na percepção do próprio *profissional de enfermagem* quanto às atividades desempenhadas. Tal deficiência deve ser trazida à plano, uma vez que evidencia necessidade de novos estudos orientados ao paciente.

Recobrando divisão anteriormente proposta, e iniciando pelo primeiro eixo de percepção, Dhollander et al. (2020) ressaltam a importância da construção de uma relação de confiança entre a equipe de cuidados paliativos domiciliares e os pacientes. Relatos indicam que a presença e o suporte oferecidos pela equipe durante a quimioterapia promovem uma maior sensação de segurança e confiança, evidenciando o impacto positivo da atuação e da comunicação eficaz do enfermeiro na experiência do paciente.

Candido et al. (2023) reforçam a relevância da comunicação eficaz entre a equipe multiprofissional, o paciente e sua família no contexto da sedação paliativa. A falta de clareza na comunicação pode gerar angústia e sofrimento, destacando o papel essencial do enfermeiro em garantir que o paciente se sinta acolhido, ouvido e compreendido ao longo do processo.

Complementarmente a Tabela abaixo apresenta estudos que discutem a percepção do usuário, ainda que de forma incipiente, quanto à atuação do profissional nos serviços oncológicos.

Autor	Relevância
Atena et al. (2022)	Importância da comunicação clara nos cuidados paliativos, promovendo alívio da dor, conforto e dignidade.
Dhollander et al. (2020)	Relevância da comunicação aberta e honesta para construir confiança e acolher necessidades do paciente.
Burgers et al. (2022)	Suporte emocional e empatia do enfermeiro são cruciais para ajudar pacientes jovens com prognóstico incerto.
Carvalho et al. (2023)	Apoio emocional e sensibilidade do enfermeiro minimizam o sofrimento e oferecem esperança ao paciente.
Tarberg et al. (2020)	Importância do cuidado compassivo, garantindo espaço seguro e acolhedor para paciente e família.
Mizuno et al. (2020)	Alívio da dor e controle de sintomas como elementos centrais dos cuidados paliativos.
Oliveira et al. (2021)	Papel do enfermeiro no controle e alívio de sintomas, melhorando a qualidade de vida do paciente.
Ebenau et al. (2020)	Respeito à individualidade e crenças dos pacientes oncológicos, preservando autonomia e dignidade.
Hinkle et al. (2023)	Respeito às preferências de pacientes jovens, garantindo sua voz na tomada de decisões sobre o tratamento.

Fonte: Autores (2024)

Ancorado no segundo eixo de atuação, Carvalho et al. (2023) destacam que a relação entre enfermeiro e paciente é central para a aceitação do diagnóstico e a minimização do sofrimento

causado pela doença. Essa relação de confiança é fundamental para que o paciente se sinta amparado e acolhido durante os cuidados paliativos.

Nesse mesmo sentido, Oliveira et al. (2021) aponta a necessidade de os enfermeiros desenvolverem habilidades específicas de comunicação e construção de vínculo com pacientes e familiares em cuidados paliativos, com ênfase no contexto da atenção primária à saúde.

O terceiro eixo de relevância de apresenta na Tabela abaixo. Neste contexto discute-se a percepção do usuário quanto aos elementos de *suporte* que o profissional oferta ao longo do exercício de suas atividades.

Autor	Relevância
Dhollander et al. (2020)	Suporte do enfermeiro na deterioração da condição de saúde, aumentando a confiança e segurança do paciente. Importância da comunicação entre profissionais para garantir continuidade e articulação dos cuidados.
Li et al. (2024)	Intervenções de cuidados paliativos lideradas por enfermeiros melhoram o controle dos sintomas e o bem-estar físico. Educação em saúde para pacientes e familiares, promovendo autocuidado e apoio contínuo no ambiente familiar.
Oliveira et al. (2021)	Enfoque no controle e alívio de sintomas de baixa complexidade, reduzindo o sofrimento do paciente. Destaca a autonomia como princípio central nos cuidados paliativos, promovendo dignidade e respeito.
Tarberg et al. (2020)	Criação de um ambiente seguro, com empatia e compaixão, essencial para o suporte emocional e espiritual.

Fonte: Autores (2024)

Limitações encontradas pelo enfermeiro no cuidado paliativo em pacientes oncológicos

As limitações relacionadas ao cuidado paliativo envolvem uma série de desafios que impactam a formação dos profissionais de saúde, a estrutura e os recursos disponíveis, a comunicação com os pacientes e as questões emocionais associadas a esse tipo de cuidado. Essas limitações podem comprometer a qualidade do atendimento oferecido e dificultar a implementação de cuidados adequados, especialmente para os enfermeiros, que desempenham um papel fundamental no processo de cuidados paliativos. As limitações podem ser analisadas sob três eixos principais: *formação e conhecimento, estrutura e recursos e comunicação e aspectos emocionais*.

Limitações Relacionadas à Formação e Conhecimento

O primeiro eixo refere-se às limitações decorrentes da formação acadêmica e do conhecimento dos profissionais de saúde, particularmente dos enfermeiros.

Tradicionalmente, a formação acadêmica dos enfermeiros tem ênfase em práticas de cura, com foco na intervenção técnica e no tratamento de doenças. Essa abordagem, que prioriza a cura e a recuperação, dificulta a transição para o cuidado paliativo, que exige uma mudança de foco para o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2021). A falta de preparação para lidar com o manejo da dor, o apoio psicológico e a comunicação em situações de fim de vida pode gerar insegurança nos profissionais e comprometer a assistência oferecida (CANDIDO et al., 2023).

Além disso, a deficiência em conhecimentos específicos sobre cuidados paliativos, especialmente no que diz respeito ao manejo da dor e à comunicação com pacientes e familiares, pode ser uma barreira significativa (LUSAKA et al., 2023). Muitos enfermeiros se sentem despreparados para enfrentar as complexidades emocionais e técnicas associadas ao cuidado paliativo, o que pode afetar diretamente a qualidade do atendimento (CANDIDO et al., 2023). Nesse contexto, a educação continuada surge como uma necessidade crucial, pois permite que os enfermeiros atualizem seus conhecimentos e habilidades, adquirindo competências específicas para lidar com as demandas do cuidado paliativo (CARVALHO; BELFORT, 2023). Cursos, treinamentos e workshops voltados para essa área são fundamentais para suprir as lacunas de conhecimento e garantir um cuidado mais humanizado e eficaz (OLIVEIRA et al., 2021).

Limitações Relacionadas à Estrutura e Recursos

O segundo eixo refere-se às limitações estruturais e aos recursos necessários para a efetivação dos cuidados paliativos. A escassez de recursos materiais, humanos e financeiros constitui uma barreira significativa para a implementação de cuidados paliativos adequados. Em muitos contextos, a falta de leitos especializados, medicamentos, equipamentos e profissionais capacitados limita a capacidade de atender às necessidades dos pacientes (CARVALHO; BELFORT, 2023). Além disso, a dificuldade de acesso a serviços especializados, como equipes de cuidados paliativos, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas, prejudica a integralidade do cuidado, uma vez que esses profissionais são essenciais para atender às diversas dimensões do sofrimento do paciente e de sua família (LAABAR et al., 2021).

Outro desafio significativo é a implementação de cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde, que enfrenta dificuldades devido à falta de investimento, resistência de gestores e à complexidade de integrar os cuidados paliativos à estrutura já existente (CAMPOS et al., 2022). Essa limitação pode resultar na exclusão de muitos pacientes do acesso a cuidados especializados, comprometendo a continuidade do atendimento e a qualidade de vida dos pacientes em estágio terminal (CARVALHO; BELFORT, 2023; OLIVEIRA et al., 2021; PYKE-GRIMM et al., 2021).

Limitações Relacionadas à Comunicação e Aspectos Emocionais

O terceiro eixo envolve as limitações relacionadas à comunicação e aos aspectos emocionais do cuidado paliativo. A comunicação no contexto do fim de vida é uma das áreas mais desafiadoras, pois exige sensibilidade, empatia e habilidades específicas. Enfermeiros frequentemente se deparam com a dificuldade de abordar temas delicados, como o prognóstico, a morte e o luto, com os pacientes e suas famílias. O medo de causar sofrimento adicional, a falta de tempo para conversas mais profundas e a inexperiência em lidar com situações de fim de vida podem comprometer a comunicação efetiva, dificultando a compreensão do processo e a tomada de decisões informadas (PYKE-GRIMM et al., 2021).

290

Além disso, o trabalho emocionalmente desgastante de lidar com o sofrimento, a morte e o luto pode levar os enfermeiros a uma sobrecarga emocional, resultando em esgotamento profissional. A falta de suporte profissional adequado para lidar com as próprias emoções, combinada com a exposição constante à perda, pode afetar negativamente a saúde mental dos enfermeiros e comprometer a qualidade do cuidado prestado. Nesse contexto, é fundamental que os enfermeiros busquem estratégias de autocuidado e apoio profissional para evitar a exaustão emocional e garantir que possam continuar oferecendo um cuidado de qualidade (CARVALHO; BELFORT, 2023).

Outro desafio significativo são as resistências de pacientes e familiares em aceitar os cuidados paliativos, frequentemente associados à ideia de desistência ou abandono do tratamento curativo (LAABAR et al., 2021). Além disso, crenças e valores culturais podem influenciar as percepções sobre a morte, o sofrimento e os cuidados paliativos, criando barreiras para a assistência. Para superar essas limitações, os enfermeiros devem estar atentos às especificidades culturais e emocionais de cada paciente e família, garantindo um cuidado mais

sensível e adequado às suas necessidades e expectativas (LAABAR et al., 2021; LUSAKA et al., 2023).

Em suma, as limitações no cuidado paliativo envolvem uma série de desafios que englobam aspectos da formação dos profissionais de saúde, das condições estruturais e dos recursos disponíveis, bem como da comunicação e do enfrentamento das questões emocionais. Superar essas barreiras é fundamental para garantir que os cuidados paliativos sejam efetivos, humanizados e de qualidade, atendendo de maneira adequada as necessidades dos pacientes e das famílias no processo de fim de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro em cuidados paliativos a pacientes oncológicos é de suma importância, abrangendo dois eixos principais: o cuidado direto ao paciente e as estratégias de enfrentamento da equipe de enfermagem.

No primeiro eixo, o enfermeiro assume um papel crucial no alívio da dor e do sofrimento do paciente. Através de seus conhecimentos técnicos e científicos, implementa intervenções para promover o conforto físico e emocional, indo além da simples administração de medicamentos. A comunicação clara, empática e compassiva é fundamental para estabelecer uma relação de confiança com o paciente e sua família, auxiliando na tomada de decisões difíceis.

O enfermeiro também se destaca na promoção da autonomia e dignidade do paciente, respeitando suas escolhas e valores no planejamento do cuidado. A atenção à dimensão espiritual do paciente, proporcionando-lhe significado e apoio em suas crenças, também se torna um ponto importante na atuação do enfermeiro.

No segundo eixo, a equipe de enfermagem utiliza estratégias para lidar com os desafios emocionais e profissionais do cuidado paliativo. A educação em saúde para o paciente e seus familiares sobre a doença, o tratamento e as opções de cuidados paliativos são essenciais. O trabalho em equipe multidisciplinar, em colaboração com médicos, psicólogos e outros profissionais, garante um cuidado integral ao paciente.

A educação continuada para os enfermeiros, através de treinamentos e cursos, permite a atualização de habilidades e conhecimentos para oferecer um atendimento de qualidade⁸. Por

fim, o autocuidado e o suporte profissional são imprescindíveis para que os enfermeiros lidem com o estresse emocional inerente ao trabalho em cuidados paliativos.

Apesar da importância da atuação do enfermeiro, este profissional se depara com diversos desafios. As limitações relacionadas à formação e conhecimento, estrutura e recursos, comunicação e aspectos emocionais impactam diretamente a qualidade do cuidado oferecido. A formação tradicional, com foco na cura, dificulta a transição para o cuidado paliativo, enquanto a escassez de recursos e a falta de acesso a serviços especializados prejudicam a integralidade do cuidado.

A comunicação sobre temas delicados como prognóstico e morte e o desgaste emocional gerado pelo contato com o sofrimento e a morte também representam desafios a serem superados. As resistências de pacientes e familiares em aceitar os cuidados paliativos exigem sensibilidade e atenção às especificidades culturais de cada indivíduo.

Em suma, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no cuidado paliativo de pacientes oncológicos, atuando diretamente no alívio do sofrimento e na promoção da qualidade de vida, além de se engajar em estratégias para lidar com os desafios emocionais e profissionais. Superar as limitações existentes é crucial para garantir a efetividade e humanização dos cuidados paliativos, proporcionando dignidade e conforto aos pacientes e seus familiares no processo de fim de vida.

REFERÊNCIAS

AMARAL, D. O. D.; MORA, G. F. D.; SILVA, A. M. B. D. A vida atrás das grades: uma revisão sistemática da literatura acerca da realidade imposta pelo cárcere. **Revista Mundi Sociais e Humanidades (ISSN: 2525-4774)**, v. 5, n. 3, 31 dez. 2020.

ARAÚJO, A. D. N. V. D. *et al.* Percepção de mães presidiárias sobre os motivos que dificultam a vivência do binômio. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 2, 22 dez. 2014.

BEZERRA, A. D. C. *et al.* Estratégias de atenção à saúde a mulheres em privação de liberdade: revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. e13127888, 8 mar. 2022.

BRAGA, G. D. B. *et al.* Condição de saúde das mulheres no sistema carcerário brasileiro: uma revisão de literatura. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 20, n. 1, 2 jul. 2021.

CARVALHO, I. D. S. *et al.* Educational technologies on sexually transmitted infections for incarcerated women. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3392, 2020.

CERQUEIRA, P. G. D. O. Direito humano e fundamental à saúde nos presídios federais Brasileiros e a teoria da transnormatividade / Human and fundamental right to health in

Brazilian federal prisons and the theory of transnormativity. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 1, p. 848–863, 26 dez. 2018.

FAUSTINO, M. C. *et al.* Educação em saúde acerca das infecções sexualmente transmissíveis no ambiente prisional feminino: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 67, p. 6763–6774, 2 ago. 2021.

FERREIRA, A. F. *et al.* Saúde mental das mulheres em situação de privação de liberdade: uma revisão integrativa. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 11, p. e3362, 16 nov. 2023.

FORTUNATO, L. M. H. *et al.* Percepção das mulheres privadas de liberdade sobre a assistência à saúde recebida no pré-natal, parto e puerpério: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9558, 2 fev. 2022.

HERMONT, A. P. *et al.* Revisões integrativas em Odontologia: conceitos, planejamento e execução. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, p. 3–7, 15 mar. 2022.

LIMA, E. R. DE *et al.* A saúde materno-infantil em ambiente prisional: revisão integrativa. **Gep News**, v. 2, n. 2, p. 396–402, 10 jun. 2019.

LIMA, F. D. S. S. *et al.* Estratégias educativas para prevenção de infecções femininas no presídio: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE003246, 2024.

MARTINO, M. K.; SOBREIRA, L. A.; NAKANDACARE, V. C. DE S. A. Violência sexual e aborto legal: possibilidades e desafios da atuação psicológica. **Psicol. ciênc. prof.**, v. 43, p. e263877–e263877, 2023.

MEDEIROS, M. M. DE *et al.* Panorama das condições de saúde de um presídio feminino do nordeste brasileiro. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 13, p. 1060–1067, 2021.

MORAES, M. M. D. *et al.* Fatores de exposição das mulheres em situação prisional para o câncer cervical. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e11786, 5 maio 2023.

OLIVEIRA, G. R. D.; NASCIMENTO, R. G. D.; ARAÚJO, A. D. R. Saúde no cárcere: Uma revisão integrativa da literatura. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 22, n. 1, p. e42961, 24 fev. 2023.

OLIVEIRA, K. R. V. DE *et al.* A saúde e sua relação com a ressocialização das presidiárias. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, n. 2, p. 541–545, fev. 2019.

OLIVEIRA, P. R. DE *et al.* Noções de saúde, adoecimento e assistência na ótica de mulheres privadas de liberdade. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 96, n. 40, p. 1–15, out. 2022.

PINTO, E. S. *et al.* Atenção primária à gestantes e puérperas no sistema penitenciário: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e6411132934, 15 ago. 2022.

SALES, A. C. *et al.* Cuidado em saúde das mulheres grávidas privadas de liberdade: revisão integrativa. **Rev. Baiana Enferm. (Online)**, v. 35, p. e36114–e36114, 2021.

SANTOS, M. D. C. Q. D.; SANTOS, F. F. As condições de saúde da mulher encarcerada revisão bibliográfica: saúde da mulher encarcerada. *Em: Open Science Research IV*. 1. ed. [s.l.] Editora Científica Digital, 2022. p. 310-324.

SANTOS, M. V. D. *et al.* Proteção à amamentação no espaço prisional: Revisão Integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e555997692, 30 ago. 2020.

SENAPPEN. *Rlatório de informações penais*. 15. ed. s.l: RELIPEN, 2023.

SILVA, J. B. *et al.* Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica. *REME rev. min. enferm*, v. 24, p. e1346-e1346, fev. 2020.

SILVA, R. L. B. A. *et al.* Assistência de enfermagem à gestante no sistema carcerário: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 5311-5326, 13 dez. 2023.