

Cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma abordagem do conhecimento dos enfermeiros

Palliative care in cancer patients: a nurses knowledge approach

Cuidados paliativos en pacientes con cáncer: un enfoque de conocimiento de las enfermeras

Luanne Gomes Araújo^{1*}, Yasmim Simão Tenório de Melo², Fernanda Portela de Carvalho², Emmely Camile Amaral da Silva², Kelly Crystynna Nunes de Oliveira Melo², Maria Thereza Vieira Barboza³, Juliana Lúcia de Albuquerque Vasconcelos².

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento dos profissionais enfermeiros acerca dos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos. **Métodos:** Estudo exploratório, observacional, de abordagem qualitativa, obtendo como participantes da pesquisa 17 enfermeiros que atuam na assistência de pacientes oncológicos. A coleta de dados ocorreu em novembro a dezembro de 2018, mediante questionário não estruturado. **Resultados:** Os dados foram analisados por intermédio da Grelha de Análise de Bardin e emergiram-se 4 categorias temáticas: I- Conceito de cuidado paliativo; II- Situações as quais deve-se prestar uma assistência paliativa; III- Medidas técnico-científicas que o enfermeiro deve realizar diante sua prática em situação de assistência paliativa a um paciente oncológico; IV- Maneiras de ofertas dos cuidados de enfermagem para a família do paciente em estado de doença oncológica. **Conclusão:** Compreendeu-se que o Cuidado Paliativo se apresenta oportuno para a promoção de suporte ao paciente e sua rede familiar, reverberando na atuação do profissional que permeia além da assistência intervencionista e curativa. No entanto, constatou-se que os enfermeiros incluídos no estudo possuíam um conhecimento breve referente a temática, sendo assim um fator contribuinte para susceptíveis condutas assistenciais incoerentes com o que se propõe nesse modelo de assistência.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Oncologia, Enfermagem, Qualidade de vida, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the knowledge of nursing professionals about Palliative Care in oncologic patients. **Methods:** Exploratory, observational, qualitative approach study, obtaining as research participants 17 nurses who work in the care of oncologic patients. Data collection took place from November to December 2018, using an unstructured questionnaire. **Results:** The data were analyzed through the Bardin Analysis Grid and 4 thematic categories emerged: I- Concept of palliative care; II- Situations in which palliative care should be provided; III- Technical-scientific measures that the nurse should perform in a palliative care situation to an oncologic patient; IV- Ways to offer nursing care to the family of a patient in a cancer state. **Conclusion:** It was understood that Palliative Care is timely to promote support to the patient and his family network, reverberating in the performance of the professional that permeates beyond interventionist and curative care. However, it was found that the nurses included in the study had a brief knowledge on the subject, thus being a contributing factor for susceptible assistance behaviors incoherent with what is proposed in this model of care.

Key words: Palliative care, Oncology, Nursing, Quality of life, Nursing care.

¹Universidade de Pernambuco (UPE), Garanhuns - PE. *E-mail: luagomesaraujo@gmail.com

²Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru - PE.

³Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (COREMU IMIP), Recife - PE.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre los Cuidados Paliativos en pacientes oncológicos. **Métodos:** Estudio exploratorio, observacional y de enfoque cualitativo, obteniendo como participantes en la investigación a 17 enfermeras que trabajan en el cuidado de pacientes oncológicos. La reunión de datos se realizó entre noviembre y diciembre de 2018, utilizando un cuestionario no estructurado. **Resultados:** Los datos fueron analizados a través de la Grilla de Análisis de Bardin y surgieron 4 categorías temáticas: I- Concepto de cuidados paliativos; II- Situaciones en las que se deben proporcionar cuidados paliativos; III- Medidas técnico-científicas que la enfermera debe realizar en una situación de cuidados paliativos a un paciente oncológico; IV- Formas de ofrecer cuidados de enfermería a la familia de un paciente en estado de cáncer. **Conclusión:** Se entendió que los cuidados paliativos son oportunos para promover el apoyo al paciente y su red familiar, repercutiendo en el desempeño del profesional que impregna más allá de los cuidados intervencionistas y curativos. Sin embargo, se encontró que las enfermeras incluidas en el estudio tenían un breve conocimiento sobre el tema, siendo así un factor que contribuye a comportamientos de asistencia susceptibles e incoherentes con lo que se propone en este modelo de atención.

Palabras clave: Cuidados paliativos, Oncología, Enfermería, Calidad de vida, Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

O Câncer é caracterizado como um grupo heterogêneo de doenças, que apresenta variadas manifestações clínicas e genéticas, sendo bem estabelecido o papel que desempenha em sua etiologia. Apresenta causas múltiplas em sua heterogeneidade, como os fatores ambientais, genéticos, culturais, socioeconômicos, hábitos de vida ou costumes e o próprio processo de envelhecimento. As neoplasias têm crescido em todo o mundo e ocupam a segunda causa de morte na maioria dos países (INCA, 2019).

Os pacientes que enfrentam essa condição patológica necessitam de suporte pautado na humanização, singularidade e na interdisciplinaridade, por meio disto, a implantação de uma assistência ativa e integral intermediada pelos Cuidados Paliativos torna-se oportuna, tendo em vista o reconhecimento de que o indivíduo está apenas fora de possibilidades de cura e não de cuidados. Nessa perspectiva, o principal objetivo concentra-se em melhorar a qualidade de vida dos doentes e seus familiares, através do controle de sintomas e identificação precoce de complicações, em todas as dimensões humanas, perante os cenários de doença grave e/ou incurável, com prognóstico reservado (COFEN, 2016).

A abordagem dessa especialidade é orientada por princípios que devem ser implementados em todas as condutas clínicas e terapêuticas, respeitando os aspectos éticos que envolvem o processo de cuidado na palição. Dentre eles, torna-se o foco do profissional a avaliação global do paciente abrangendo os principais sintomas e conseqüentemente intervindo para sua minimização, a ratificação ao paciente quanto a importância da vida, fazendo-o compreender que a morte é um evento natural da condição humana, a implementação de cuidados que não resultem em obstinação terapêutica, bem como a incorporação dos aspectos biopsicossociais na assistência estabelecida ao paciente e sua família, inclusive assistindo os familiares durante todo o enfrentamento da dor e sofrimento oriundos da condição do paciente e do luto (GOMES ALZ e OTHERO MB, 2016).

Nessa modalidade de assistência deve ser reunido as habilidades de uma equipe multidisciplinar formada por profissionais com perfis que consideram no ambiente de trabalho o cuidado além da técnica, aqueles capazes de estabelecer um vínculo comunicativo, respeitando a particularidade e heterogeneidade das necessidades do paciente e familiares.

Dessa forma, o trabalho coletivo neste contexto possibilita olhar para as dimensões de todos os envolvidos no processo de cuidar mediante diversas perspectivas, onde cada membro da equipe, dentro do seu campo de atuação e competência, auxiliará o doente na adaptação e mudanças impostas pela doença e a dor, além de promover a reflexão necessária para o enfrentamento desta condição que ameaça sua vida e seu contexto familiar e social (MARKUS LA, et al., 2017).

Dentre estes profissionais, a categoria de enfermagem torna-se parte essencial nesse processo, tendo em vista que promove atendimentos sistematizados, contínuos e diretos, bem como busca em sua rotina assistencial construir relações interativas, dinâmicas e flexíveis, considerando a família como parte da unidade de cuidados e proporcionando uma sobrevivência mais digna e com qualidade ao usuário, conforme o manejo da prevenção de complicações e redução do sofrimento, além de auxiliá-los e prepará-los quanto a percepção desta fase como parte do ciclo vital. O desenvolvimento dessa sensibilidade no manejo aos pacientes é o que torna o profissional capaz de demonstrar sua assistência baseada no processo de cuidar humanizado (GOMES ALZ e OTHERO MB, 2016).

Diante deste contexto, o estudo é justificado pela necessidade de aprofundar discussões acerca da atuação do profissional enfermeiro nos Cuidados Paliativos, bem como para pesquisadores da área de enfermagem, oportunizando o desenvolvimento de novas evidências científicas, visto que, apesar de ser uma temática de grande relevância, ainda há escassez de estudos vinculados ao olhar da enfermagem. Considerando a importância de pautar a conduta do enfermeiro nos cuidados frente ao câncer e oportunizar reflexões quanto a prática assistencial na palição, torna-se objetivo do estudo analisar o conhecimento dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos.

MÉTODOS

Estudo do tipo exploratório, observacional e de abordagem qualitativa, sendo utilizado para a obtenção de dados subjetivos relacionados ao universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores, das atitudes. Esse agrupamento de fenômenos humanos é entendido como parte da realidade social, pois possibilita o ser humano não só agir, mas também a pensar sobre o que faz e a interpretar suas ações, a partir da realidade vivida e partilhada (ESPERÓN JMT, 2017).

Realizou-se a coleta de dados em duas instituições que atendem pacientes oncológicos (No Centro de Oncologia "A", instituição privada e Hospital "B", instituição pública) ambas localizadas no Agreste de Pernambuco. A população estudada foi constituída por 17 enfermeiros assistenciais que prestavam alguns tipos de cuidados direcionados aos pacientes com câncer nas instituições pesquisadas. Sendo incluídos enfermeiros e residentes em atenção ao câncer e cuidados paliativos oncológicos; enfermeiros que trabalhavam a, no mínimo, 2 anos com cuidados paliativos e enfermeiros que prestavam cuidados a pacientes oncológicos. Excluíram-se da pesquisa auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e médicos; enfermeiros que estivessem de licença maternidade ou licença médica e enfermeiros recém admitidos no setor.

Através da seleção da amostragem não probabilística por saturação, a coleta de dados se deu por meio de entrevistas, na qual foi utilizado um questionário não estruturado, sendo este construído e validado pelos autores. As questões abordaram aspectos referentes aos Cuidados Paliativos na oncologia e assistência em enfermagem, o qual foi realizado no período de novembro a dezembro de 2018. A coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e ocorreu no próprio local de trabalho dos participantes. Os dados qualitativos foram analisados por meio da Grelha de Análise de Bardin, caracterizada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens (MENDES RM e MISKULIN RGS, 2017).

Após a análise temática dos 17 entrevistados, emergiram-se as seguintes categorias: I- Conceito de cuidado paliativo; II- Situações as quais deve-se prestar uma assistência paliativa; III- Medidas técnico-científicas que o enfermeiro deve realizar diante sua prática em situação de assistência paliativa a um paciente oncológico; IV- Maneira de oferta dos cuidados de enfermagem para a família do paciente em estado de doença oncológica.

O estudo cumpriu as exigências éticas de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 510/2016 cabíveis aos estudos com seres, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo nº CAAE:99898918.8.0000.5203. Todos os participantes concordaram e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). O anonimato dos pacientes foi preservado a partir da utilização da codificação "Enf" para enfermeiro(a), seguido do número referente à ordem da entrevista.

RESULTADOS

Conforme o agrupamento dos dados coletados, realizou-se uma análise criteriosa buscando o detalhamento das indagações referidas pelos participantes da pesquisa. Foi constatado que dentre os 17 participantes, 12% eram do sexo masculino e 88% eram do sexo feminino. Em relação à idade, verificou-se as seguintes faixas etárias: Entre 20 a 39 anos: 71% (n=12), de 40 a 49 anos: 12% (n=2), com 50 a 59: 6% (n=1) e não referidos: 12% (n= 2).

Todavia, referente à especialização profissional 65% (n=11) dos entrevistados possuem pós graduação, 12% (n=2) mestrado, 6% (n=1) não possuíam especialização alguma e 17% (n=3) dos entrevistados não informaram sua especialidade). No que diz respeito ao tempo de formação dos entrevistados: (menor de 1 ano de formação 6% (n=1), De 1 à 9 anos de formação 76% (n=13), de 20 à 29 anos de formação 12% (n=2), maiores de 30 anos de formação: 6% (n=1). Na categoria I que aborda o conceito de Cuidado Paliativo, ficou em evidência os seguintes discursos:

“O cuidado paliativo é a assistência prestada aos pacientes com a doença que ameaça a vida acerca da intervenção de alívio de sinais e sintomas, proporcionando bem estar e qualidade de vida, reafirmando o valor da vida”. (Enf 3)

“Cuidado Paliativo refere-se a cuidar do paciente fora de possibilidades terapêuticas, cuidando para o bem estar físico, mental, social, do paciente”. (Enf 4)

“Tentar promover conforto para aquele paciente, já em seu estado terminal, conscientizando seus familiares”. (Enf 1)

“Prestação da assistência a um paciente com prognóstico negativo, ou seja, quando o paciente não tem possibilidade de cura e necessitará de uma assistência individual e respeitosa”. (Enf 17)

“Cuidado prestado ao paciente que tem pouca longevidade; levando um tratamento mais atencioso e com mais acalento que os demais, fornecendo melhores condições no fim da vida”. (Enf 13)

Em relação a categoria II, referente a Situações às quais deve-se prestar uma assistência paliativa, destacou-se os seguintes discursos:

“Após confirmação do diagnóstico de uma doença que ameaça a vida deve ser iniciado os cuidados paliativos o mais brevemente possível e não apenas na finitude”. (Enf 3)

“Em Diversas situações. Um paciente diabético é um paciente que pode precisar de cuidados paliativos, cuidado paliativo não é apenas processo de finitude, vai além”. (Enf 18)

“Quando a doença encontra-se em estado avançado o profissional deve ter um cuidado holístico ao paciente”. (Enf 16)

“Quando não há possibilidade de cura, principalmente, pois, esses pacientes geralmente são negligenciados”. (Enf 11)

” É indispensável o desenvolvimento do cuidado ao paciente, de assistência. A assistência, o enfermeiro devem oferecer total cuidado em todas as situações desenvolvidas no decorrer da doença, desde do início até a fase final”. (Enf 7)

No que se refere às Medidas técnico-científicas que o enfermeiro deve realizar diante sua prática em situação de assistência paliativa a um paciente oncológico, foram identificadas as seguintes indagações:

“A utilização de instrumentos que auxiliam durante a assistência ex: escala visual analógica, escala de analgesia, SAE, escala de performance status e prática de alguns conceitos como por exemplo: ortotanásia”. (Enf 3)

“Montando sobre a ciência, utilizando-se da SAE pode-se incorporar diversos cuidados, considerando as condições do paciente e a teoria de enfermagem apropriada para o caso”. (Enf 18)

“Medidas de conforto, com redução da dor, com a presença de entes queridos e de amigos. Possibilitar que o paciente realize suas vontades, seus desejos, dentro de suas possibilidades”. (Enf 5)

” O enfermeiro conta com uma abordagem multidisciplinar desde o diagnóstico de uma doença grave e incurável é possivelmente o maior desafio para o profissional que desempenha o cuidado paliativo”. (Enf 7)

“Utilizar os mecanismos para aliviar a dor do paciente, dar assistência psicológica, dar conforto, inserir a família no cuidado do paciente etc”. (Enf 10)

Relacionando-se a Maneira de oferta dos cuidados de enfermagem para a família do paciente em estado de doença oncológica, destacaram-se os seguintes relatos:

“Através da conversa, a fim de minimizar dúvidas estar acessível ao paciente quando o mesmo estiver tendo algum problema de punho saúde; firmar e fortalecer laços para que se sinta protagonista no seu processo saúde- doença, digo isto visto a importância de mudanças de hábitos”. (Enf 12)

“Estimulando os familiares a demonstrar todo carinho, dedicação e afeto pelo seu ente querido. Apoiando e fortalecendo os familiares durante todo processo de cuidados paliativos, envolvendo os mesmos nos cuidados como peças fundamentais”. (Enf 15)

“Ouvir, apoio psicológico, oferecer ou estimular apoio religioso e assistência holística”. (Enf 16)

“De maneira sincera e acolhedora, tentando compreender as cinco fases do luto”. (Enf 12)

“Estimulando os familiares a demonstrar todo carinho, dedicação e afeto pelo seu ente querido. Apoiando e fortalecendo os familiares durante todo processo de cuidados paliativos, envolvendo os mesmos nos cuidados como peças fundamentais”. (Enf 3)

DISCUSSÃO

Categoria I: Conceito de Cuidado Paliativo

O Câncer é caracterizado como uma doença crônica que ameaça a vida do indivíduo e demanda cuidados continuados e integrados às terapêuticas instituídas ao paciente, que podem ser ofertados mediante a abordagem dos Cuidados Paliativos pela equipe, tornando-se fundamental o reconhecimento do profissional quanto a essência e os princípios que norteiam esta modalidade de assistência, além de compreenderem que esta abordagem de cuidados são conduzidas pela multidimensionalidade bioética e humana e articuladas em uma linha de cuidado em todos os níveis de atenção à saúde (BATISTA DRR, et al., 2015).

Conforme o questionamento quanto à conceitualização dos Cuidados Paliativos, uma proporção significativa dos profissionais compactuou com os achados da literatura, ratificando sua definição como uma assistência multiprofissional que proporciona o alívio de sinais e sintomas e do desconforto gerado pela doença, bem como, tem função de manter a qualidade de vida do paciente acometido e de seus familiares atendendo aos aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais de forma holística, mediante os papéis de facilitadores atribuídos a equipe interdisciplinar e o desenvolvimento de comunicação interpessoal entre a tríade profissional-paciente-família (LIMA GS e NASCIMENTO NM, 2017) .

Para garanti-lo é necessário vivenciar e compartilhar, terapeuticamente, momentos de amor e compaixão, compreendendo que é possível tornar a morte iminente digna e assegurar ao doente suporte e acolhimento nesses instantes espirituais, o que por conseguinte, reflete no atendimento das questões subjetivas onde o

foco se torna cada vez menos a patologia e em melhorias na qualidade de vida e segurança ao usuário e sua família, respeitando a autonomia de ambos no processo de cuidar e priorizando a independência nas tomadas de decisões (PAULA D e FACHINI M, 2018).

Categoria II: Situações as quais deve-se prestar uma assistência paliativa

A Organização Mundial de Saúde (OMS), traz em suas definições que todos os portadores de doenças graves, progressivas, incuráveis, e que ameacem a continuidade da vida devem receber uma assistência qualificada através das abordagens aplicadas nos Cuidados Paliativos, sendo de fundamental importância a sua implementação precocemente, desde o diagnóstico, até o processo de finitude, o que não exclui a execução de recursos terapêuticos realizados pelos serviços de saúde (WHO, 2002).

Mediante os relatos sobre as situações às quais se indicam e desenvolvem-se a assistência paliativa, constatou-se uma quantidade representativa de profissionais entrevistados afirmando que uma assistência paliativa não se detém apenas ao tratamento de pacientes oncológicos, subsidiando sua aplicação diante de qualquer condição na qual exista a confirmação diagnóstica de uma patologia ameaçadora da continuidade existencial, além de não haver respostas positivas referentes a tratamento com fins curativos, corroborando com a asseveração disposta pela OMS.

A crescente diligência por essa modalidade de cuidado se justifica em razão do aumento epidemiológico das doenças crônico-degenerativas e longevidade populacional, permeando sua aplicação em todos os níveis assistenciais e tornando necessária a atuação responsável, sistematizada e humanizada do profissional, principalmente do enfermeiro, que tem por atribuição atender o cliente e família de maneira acolhedora, resguardando os princípios e domínios desta abordagem de cuidado e promovendo o suporte individual e familiar (TAVARES AGS e NUNES JSS, 2015).

Categoria III: Medidas técnico-científicas que o enfermeiro deve realizar diante sua prática em situação de assistência paliativa a um paciente oncológico

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um processo indispensável para estabelecimento da intervenção clínica e terapêutica, agregando os aspectos biopsicossociais que envolvem o paciente e a família. Sua fundamentação e importância de aplicação foram evidenciadas pelos enfermeiros participantes da pesquisa, uma vez que, em sua rotina de trabalho proporciona ao profissional a identificação de queixas e planejamento adequado para a operacionalização do cuidado, atribuindo um olhar diferenciado que considera a dignidade humana e condutas baseadas em evidências científicas (SILVA MM e MOREIRA MC, 2010).

Vinculada a esta ferramenta, foram destacadas às escalas de alívio da dor, instrumentos que fornecem ao profissional parâmetros validados, que visa a identificação da sintomatologia do paciente principalmente nos casos mais avançados e colabora na determinação e instituição de práticas preventivas e terapêuticas, mediante intervenções farmacológicas e não farmacológicas, considerando que esse modelo de atenção objetiva acrescentar qualidade de vida (não quantidade nos dias de vida) através da minimização dos danos provenientes da patologia (RIBEIRO HH e ARRUDA LIC, 2013; SCHROEDER MB, et al., 2019).

Reverberando a importância do domínio técnico-científico para o desenvolvimento assistencial do enfermeiro, a literatura preconiza que a formação pré-graduada não forma adequadamente profissionais de saúde em Cuidados Paliativos, levando a concluir que a gênese deste problema estaria associada às atitudes socioculturais em relação a morte, ao morrer e a insuficiência de professores com experiências na área (ALVES MA, 2016).

Sugere-se que a disciplina seja obrigatória e com carga horária mínima de quarenta e cinco horas, sendo ofertada na grade curricular do curso de enfermagem no 2º (segundo) ano, com o objetivo de melhorar a preparação do aluno ante as vivências e capacitá-lo na avaliação de necessidades e na equação dos cuidados aos pacientes e familiares em ambientes hospitalares, domiciliares e/ou comunitários (COSTA AP, et al., 2016).

Categoria IV: Maneira de oferta dos cuidados de enfermagem para a família do paciente em estado de doença oncológica

Um dos fatores fundamentais nos Cuidados Paliativos referidos pelos participantes da pesquisa e em que a enfermagem fortifica suas competências e atribuições de atuação é o estabelecimento de vínculo e a comunicação efetiva entre a tríade enfermeiro-paciente-família, as quais são extremamente relevantes para atender as peculiaridades do doente e membros familiares e desvendar anseios, medos, dúvidas e conflitos existenciais presentes nesta fase. O compartilhamento dessas questões desperta o sentimento de amparo e conforto, compreendendo-os como protagonistas ativos no processo de cuidado (RAMOS EM, et al., 2019; MATOS JC e BORGES MS, 2018).

Evidencia-se que além de atender as necessidades do doente, a equipe multidisciplinar deve atentar-se aos aspectos biopsicossociais que integram o cuidador e considerá-lo também como foco do cuidado, seja ele um ente familiar ou não, tendo em vista que as alterações na estrutura domiciliar e a responsabilidade de cuidar de um indivíduo em estado de terminalidade ocasiona rotineiramente uma sobrecarga física, emocional, social e financeira, além da dificuldade de lidar com o entendimento do processo de morte como algo irremediável, contribuindo para o posicionamento de suas próprias necessidades em segundo plano, situação que costuma se agravar conforme o avanço da doença (DELALIBERA M, et al., 2018).

Ressalta-se que ao atender um paciente e família que vivenciam a condição da finitude, uma das principais habilidades de comunicação necessárias ao profissional é a escuta. A escuta ativa e reflexiva é umas das funções essenciais que devem ser desempenhadas por quem atua nesta área e remete-se a centrar-se no outro e nos amplos aspectos que os envolvem.

Ser ouvido é uma necessidade importante de quem vivencia a terminalidade, o que torna o diálogo atento e aberto uma ferramenta comprovadamente eficaz de assisti-los em suas demandas além de permear uma rede de cuidado disponível e flexível (ANDRADE GB, et al., 2019).

As limitações mais evidentes para o desenvolvimento da pesquisa estão relacionadas com a inexistência de instituições que trabalham unicamente com o Cuidado Paliativo na cidade de realização do estudo, além da inquietude e negação de alguns enfermeiros abordados que se recusaram a participarem, concluindo que a mesma os instiga a saírem de suas zonas de conforto.

Em contrapartida, a pesquisa contribui para a conscientização e reflexão dos profissionais, leitores e instituições de saúde sobre a necessidade de constantes atualizações técnicas-científicas, visando a capacitação e aprimoramento da equipe quanto a esta área de atuação.

Sugere-se que nos serviços de saúde, se institua rotineiramente conforme a rotina da instituição, a utilização de instrumentos baseados em evidências científicas que norteiam os profissionais para desenvolvimento de uma assistência efetiva durante a palição, tais como: a escala de dor, a implementação da SAE no setor, o uso das teorias de enfermagem na elaboração do instrumento de enfermagem, a criação de checklist e protocolos de rotina sobre cuidados à pacientes oncológicos, ferramentas propostas para a adequação e gerenciamento do atendimento de enfermagem.

CONCLUSÃO

A assistência baseada nas premissas do Cuidado Paliativo permite que o profissional promova suporte ao paciente e sua rede familiar, uma vez que, através da aplicabilidade dos princípios que norteiam essa modalidade de cuidado, a equipe multiprofissional poderá atuar além da assistência intervencionista e curativa. No entanto, constatou-se que os enfermeiros incluídos no estudo possuíam um conhecimento breve referente a temática, justificado por suas distintas áreas de especialização, sendo assim um fator contribuinte para susceptíveis condutas assistenciais incoerentes com o que se propõe nesse modelo de assistência. Essa condição reverbera a importância de se instituir profissionais especialistas para atuar nesta área e atender o doente em processo de finitude, tendo em vista que se encontra melhor preparado para o desenvolvimento de suas competências e habilidades.

REFERÊNCIAS

1. ALVES MA. O ensino de cuidados paliativos nas faculdades públicas federais de graduação em enfermagem no Brasil: uma análise da situação atual através dos currículos. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos) – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2016; 104 p.
2. ANDRADE GB, et al. Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. *Rev Fund Care Online*, 2019;11(3):713-717.
3. BATISTA DRR, et al. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. *Rev Enferm UFSM*, 2015;5(3):499-510.
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. *Enfermagem em Cuidados Paliativos*. Florianópolis: Letra Editorial; 2016; 60 p.
5. COSTA AP, et al. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface*, 2016; 20(59):1041-52.
6. DELALIBERA M, et al. Circunstâncias e consequências do cuidar: caracterização do cuidador familiar em cuidados paliativos. *Ciênc. saúde coletiva*, 2018; 23(4):1105-1117.
7. ESPERÓN JMT. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. *Esc Anna Nery*, 2017; 21(1):2017-0027.
8. GOMES ALZ, OTHERO MB. Cuidados paliativos. *Estud. Av*, 2016; 30(88):155-166.
9. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.
10. LIMA GS, NASCIMENTO NM. Oncologia: cuidados paliativos aos pacientes oncológicos. *Revista Temas em Saúde*, 2017; 17(1): 2447-2131.
11. MARKUS LA, et al. A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. *Revista Gestão & Saúde*, 2017; 17(1): 71-81.
12. MATOS JC, BORGES MS. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. *Rev enferm UFPE on line.*, 2018; 12(9):2399-406.
13. MENDES RM, MISKULIN RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cadernos de Pesquisa*, 2017; 47(165):1044-1066.
14. PAULA D, FACHINI M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. *Rev. Ciênc. Méd.* 2018; 27(2):85-92.
15. RAMOS EM, et al. O resgate da empatia no profissional de saúde no Brasil em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde PECIBES*, 2019; 01: 28-42.
16. RIBEIRO HH, ARRUDA LIC. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(9): 2577-2588.
17. SCHROEDER MB, et al. Resultados de enfermagem para avaliação da dor de pacientes em cuidado paliativo. *Rev. Bras. Enferm.*, 2019; 72(1): 64-72.
18. SILVA MM, MOREIRA MC. Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade. *Rev. Eletr. Enf.*, 2010;12(3):483-90.
19. TAVARES AGS, NUNES JSS. Cuidados paliativos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 2015;4(1):39-47.
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2002. In: National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. Genova: WHO, 2002. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controle/cuidados-paliativos>. Acesso em: 12 mar. 2020.