

**CONHECIMENTO MULTIPROFISSIONAL
ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

*MULTIPROFESSIONAL KNOWLEDGE ON PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATING
REVIEW*

Francisca Gisele dos Santos Ricardo Gomes¹
Ruth Tavares de Sousa²
Samya Pinheiro Rocha Nascimento³
Velidiane Alencar Aguiar⁴
Adriana Sousa Carvalho de Aguiar⁵

RESUMO

O cuidado paliativo tem como finalidade prevenir e aliviar o sofrimento através de cuidados ativos e integrais a pacientes com doenças progressivas e sem possibilidade terapêutica de cura, assegurando a qualidade de vida dos familiares e pacientes, aliviando a dor e promovendo assistência e conforto físico, desde o diagnóstico até o óbito. Atualmente os cursos de graduação da área de saúde não contemplam de forma adequada o processo de finitude, por isso, acredita-se que os profissionais não são capacitados para oferecer este suporte. Esse estudo justifica-se devido ao aumento da incidência de doenças degenerativas e torna-se relevante ao identificar qual ação está sendo realizada pela equipe multiprofissional a respeito dos cuidados paliativos, podendo nortear a um cuidado humanizado e efetivo ao paciente terminal e seus familiares. Objetiva-se investigar o conhecimento da equipe multiprofissional acerca dos cuidados paliativos, através de revisão integrativa. Realizou-se o levantamento bibliográfico por meio de busca eletrônica em bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde. Conclui-se que a equipe multiprofissional deve estar centrada no paciente contribuindo com suas habilidades clínicas, não se restringindo apenas a dor e sofrimento, proporcionando uma melhor interação entre a família e o paciente.

Descritores: Cuidados paliativos. Conhecimento.

¹ Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu. E-mail: giselesantos1193@gmail.com

² Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu. E-mail: rutth.tavares@gmail.com

³ Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu. E-mail: samyapinheiro8@gmail.com

⁴ Acadêmica de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ateneu. E-mail: veliaguiar2@gmail.com

⁵ Mestre em Enfermagem pela UFC. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ateneu. Unidade Lagoa. E-mail: adriana.aguiar@fate.edu.br

ABSTRACT

Palliative care aims to prevent and alleviate suffering through active and integral care of patients with progressive illnesses and without therapeutic possibility of cure, ensuring the quality of life of relatives and patients, alleviating pain and promoting physical comfort and care, from diagnosis to death. Currently, undergraduate courses in the health area do not adequately contemplate the finitude process, so it is believed that professionals are not qualified to offer this support. This study is justified due to the increase in the incidence of degenerative diseases and becomes relevant in identifying what action is being taken by the multiprofessional team regarding palliative care, and can guide a humanized and effective care to the terminally ill patient and their families. The objective of this article is to investigate the knowledge of the multiprofessional team about palliative care, through an integrative review. It was concluded that the multiprofessional team should be focused on the patient contributing with their clinical skills, not being restricted only to the pain and suffering, providing a better interaction between the family and the patient.

Keywords: Palliative care. Knowledge.

INTRODUÇÃO

O ato de cuidar é baseado em uma visão holística do ser humano na qual visa promover o bem-estar de um indivíduo fragilizado, criando uma relação de responsabilidade, preocupação e atenção para que exista uma interatividade dentro do contexto onde o mesmo está inserido (FERNANDES *et al.*, 2013).

Nesse sentido, o cuidado e a atenção integrada devem ser postos em prática diariamente para que os princípios da humanização sejam contemplados com qualidade e manutenção de vida dos indivíduos enquanto ela durar, promovendo o alívio da dor e outros sintomas angustiantes.

O cuidado é a essência da enfermagem e cuidar do paciente terminal exige do enfermeiro conhecimentos específicos sobre controle da dor, administração de analgésicos, comunicação com o paciente, além da reflexão sobre o processo de terminalidade da vida (FREITAS; PEREIRA, 2013).

Em indivíduos com doenças crônicas terminais, para o controle do sofrimento físico, espiritual, social e emocional, uma abordagem que melhora a qualidade de vida tanto do familiar como do cliente são os chamados cuidados paliativos, que pode ser oferecido também na própria residência, assim como nas instituições de saúde de forma hospitalar ou ambulatorial. A necessidade dos cuidados paliativos e a promoção dos cuidados humanizados se torna precisa quando o indivíduo se aproxima dos seus últimos momentos, quando sua saúde está frágil e debilitada (VASCONCELOS; SANTANA; SILVA, 2012).

A origem da palavra paliativo vem do verbo paliar, do latim *palliare*, *pallium*, significa de modo mais abrangente proteger, cobrir com capa. No entanto, paliar é mais usado em nosso meio como aliviar provisoriamente, remediar, revestir, bem como adiar, protelar (BARROS *et al.*, 2013).

O Paliativismo tem como finalidade prevenir e aliviar o sofrimento através de cuidados ativos e integrais a pacientes com doenças progressivas e irreversíveis. Nesse sentido, é preciso a inclusão de uma equipe multiprofissional focada na promoção do cuidado e conscientização a respeito da terminalidade da vida (SILVA *et al.*, 2013).

Diante dessa realidade, os cuidados paliativos exigem preparo profissional de saúde para cuidar de pessoas fora da possibilidade de cura, para assegurar a qualidade de vida dos familiares e paciente aliviando a dor, promovendo assistência e conforto físico, desde o diagnóstico até o momento do óbito. Para que todos os aspectos éticos, psicossociais, religiosos e culturais sejam abordados continuamente de maneira eficaz, é necessário a formação de uma equipe multidisciplinar exercendo de forma interdisciplinar a identificação da provisão da palição quando o tratamento não for mais necessário (BRAGA; QUEIROZ, 2013).

Mais de 20 milhões de pessoas precisam de tratamentos paliativos todos os anos no mundo inteiro, porém, de acordo com a Organização Mundial da Saúde e a Aliança Mundial de Cuidados Paliativos (2014), em 2011 apenas 3 milhões de pessoas receberam esses cuidados, sendo a maioria em estado terminal. Concluiu-se que apenas 14% dos pacientes em todo o mundo que necessitam de cuidados paliativos recebem este tipo de atenção (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Geralmente, o adoecimento causa nas pessoas afetadas, nos familiares e nos profissionais um desejo intenso de que durante o processo de tratamento possam encontrar a cura daquele indivíduo. No entanto, a resposta positiva pode não ser alcançada, trazendo sentimento de impotência e frustração diante da possibilidade de perda que cause a descontinuidade à assistência dos cuidados paliativos (QUEIROZ *et al.*, 2018).

A compreensão do adoecimento proporciona à equipe uma atuação ampla e diferenciada que se dá através da observação, análise e orientação, visando identificar os aspectos positivos e negativos, que são relevantes para a evolução de cada caso. O paciente em estado terminal deve ser assistido integralmente, para que isso seja possível é necessário a complementação de saberes. Além disso, os saberes são inacabados, limitados, sempre precisando ser complementados. O paciente não é só biológico ou social, ele é também

espiritual, psicológico, devendo ser cuidado em todas as esferas, e quando uma funciona mal, todas as outras são afetadas (HERMES; LAMARCA, 2013).

O controle de sintomas são um dos fatores complexos da assistência em cuidados paliativos. Cada área profissional tem as suas especificidades, porém, aqueles que atuam dentro da equipe multiprofissional, devem ser capazes de identificar sintomas, conhecer e realizar técnicas básicas de manejo e seus encaminhamentos, com isso tendem a estabelecer uma assistência adequada de escuta ativa, apoio e orientações aos familiares, os quais são indispensáveis aos cuidados. A interação entre o paciente, familiares e a equipe multiprofissional permite um processo gradual de confiança e vínculo, trazendo conforto e qualidade de vida dos mesmos (GOMES; OTHERO, 2016).

A recuperação dos pacientes está ligada ao controle da dor física, que é um dos fatores que afeta constantemente a qualidade de vida, sendo que 55% a 95% dos pacientes necessitam de analgesia para o alívio da dor (FREITAS; PEREIRA, 2013). Porém, é complicado avaliar a dor do outro no período de internamento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por consequência da diminuição do nível de consciência, gravidade da doença, ventilação mecânica, ou uso de sedativos, principalmente quando são administradas altas dosagens. Nesse contexto, mensurar a dor é um desafio para o enfermeiro, pois depende, na maioria das vezes, do paciente, quando ele relata ou expressa sinais diante de estímulos dolorosos (FREITAS; PEREIRA, 2013).

A admissão em UTI pode irreversivelmente levar à piora dos sintomas de uma doença crônica ou de um caso agudo. A evolução clínica dos pacientes deve ser avaliada, sempre que for necessário, pela equipe multidisciplinar da UTI, sendo encontradas novas direções para redefinir o tratamento e cogitar a provisão de cuidados paliativos quando o tratamento não oferecer mais benefícios ao indivíduo (COELHO; YANKASKAS, 2017).

A morte está no dia-dia das pessoas por mais que esse assunto ainda seja um tabu. No entanto, quando se fala de UTI, é inevitável não abordar a temática, pois é um ambiente que lida diretamente com a finitude por abrigar pacientes graves e terminais, sendo uma unidade que amplia as perspectivas terapêuticas. Assim como o processo de morrer constitui fenômeno da vida, embora o ser humano tenha dificuldade em lidar com a própria finitude, pode-se distinguir como acontecimento essencial à vida porque, de certo modo, a cada momento se está morrendo (VICENSI, 2016).

Atualmente, o ensino dos cuidados paliativos vem sendo pouco abordado no currículo da graduação dos profissionais de saúde. As estruturas curriculares dos cursos da área da saúde não contemplam de forma adequada o processo de finitude. Por isso, acredita-se que os

profissionais não são capacitados para oferecer esse suporte. Para que os futuros profissionais tenham uma visão humanística acerca das necessidades dos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura, faz-se importante que, na formação, estes desenvolvam capacidades de lidar com a subjetividade necessária aos cuidados paliativos (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

O profissional que não apresenta nenhum grau de formação em cuidados paliativos tende, com o tempo, a criar um distanciamento afetivo do paciente. Visto que os profissionais de enfermagem são os principais responsáveis pela prestação de cuidados ao paciente, e sua assistência lida com os dois extremos da vida, assistindo o paciente em todos os seus aspectos, incluindo o processo de nascimento e morte, faz-se importante avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos.

O estudo justifica-se devido ao aumento da incidência de doenças degenerativas nas últimas décadas e o conseqüente aumento da demanda da hospitalização de pacientes terminais. Diante dessa realidade, torna-se indispensável que os profissionais estejam preparados para prestar assistência adequada, sendo essa baseada no cuidado paliativo. Este estudo se faz relevante ao identificar qual ação está sendo realizada pela equipe multiprofissional a respeito dos cuidados paliativos, podendo nortear a um cuidado humanizado e efetivo ao paciente terminal e familiares. Desse modo, questiona-se: qual o conhecimento dos profissionais em relação aos cuidados paliativos na assistência ao paciente? Este estudo tem como objetivo analisar artigos científicos disseminados em periódicos *on-line* acerca do conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos.

REVISÃO DE LITERATURA

Cuidados Paliativos no processo de finitude: contexto histórico

Contemporaneamente o cuidar e humanizar têm sido algo enaltecido na área da saúde. Em especial podemos destacar a importância desse enaltecimento para a Enfermagem, uma vez que se trata de uma atividade que envolve diretamente o contato com o ser humano ao se encontrar em situações vulneráveis. O cuidar humanizado traz uma ótica de integralidade na assistência, partindo de uma visão holística que ultrapassa ações tradicionais de cunho técnico e valorizam a subjetividade humana (WALDOW; BORGES, 2011).

Florence Nightingale afirmou que a responsabilidade do enfermeiro é trazer o conforto como aspecto importante do cuidado, isso vincula o processo de restauração a saúde do indivíduo e a qualidade de assistência de enfermagem (DURANTE; ARMINI; TONINI, 2014).

Em 1967, no Reino Unido, a inglesa Cicely Saunders introduz um movimento conhecido como Hospice e abriu a instituição Saint Christopher Hospice, que abrigava pacientes de forma integral atendendo suas necessidades desde o alívio de dor até o sofrimento psicológico (MATSUMOTO, 2012).

A abordagem paliativa busca promover e garantir o bem-estar global e manter a dignidade dos pacientes, no qual os indivíduos passam a vivenciar um sofrimento até sua morte, com isso a principal razão dos cuidados paliativos é a humanização do morrer (COSTA; SOARES, 2015).

Os cuidados paliativos chegaram ao Brasil no início da década de 80, quando o sistema de saúde priorizava a modalidade hospitalocêntrica, essencialmente curativa (SANTOS *et al.*, 2014).

Os Cuidados Paliativos se inserem como uma medida extremamente necessária, com a certa abordagem de promover a qualidade de vida, de prevenir e aliviar o sofrimento de indivíduos e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da existência. Entretanto, ainda pouco se educa em nosso país sobre esses cuidados, muitos profissionais de saúde desconhecem técnicas de palição e são escassas as publicações dirigidas para esta área de atuação (ZARA, 2016)

O entendimento sobre a morte foi se transformando, muitos dos nossos antepassados tinham em mente que a morte era como uma fase natural da vida. Esse processo era acompanhado pela família, que proporcionava conforto e tranquilidade. Com o passar do tempo a morte já não ocorria mais nas residências dos doentes e sim nas Instituições de Saúde, e a família, que era totalmente responsável pelos cuidados ao paciente, passou a transferir todos esses cuidados aos profissionais de saúde (ZARA, 2016).

A relação entre a simbologia das borboletas e os cuidados paliativos se fundamenta nas metamorfoses, e está associada a um processo natural dos estágios da lagarta para o casulo no qual acontecem as mudanças anatômicas até o período de rompimento do casulo, onde renasce uma borboleta. Significam respectivamente, vida, morte e ressurreição. A borboleta atinge a forma plena e demonstra constante renovação (COSTA; SOARES, 2015).

A assistência dos profissionais de saúde no manejo da dor

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde definiu os Cuidados Paliativos como sendo uma abordagem ao paciente e seus familiares de promoção e qualidade de vida diante de uma doença que não corresponde ao tratamento, sendo necessário a identificação precoce

para o tratamento do alívio e prevenção da dor, compreendendo o ser humano em todos os aspectos, seja espiritual, psicossocial ou físico (DURANTE; ARMINI; TONINI, 2014).

A Associação Internacional para o Estudo da Dor conceitua dor como a experiência associada a danos, sejam eles teciduais, reais ou pretenciosos de forma emocional e sensitiva desagradáveis. Ou seja, a dor é o que o paciente descreve considerando que seja uma experiência individual e única (MATSUMOTO, 2012).

Os cuidados paliativos são procedimentos que buscam controlar a dor e outros sintomas, como os de ordem psicológica, social e espiritual. Baseia-se em terapêuticas que buscam oferecer, no momento próprio, qualidade de vida digna e diminuir os sintomas que a doença ocasiona, respeitando sempre os direitos individuais, sem esquecer que a família também deve ser assistida (SANTOS *et al.*, 2014).

Os profissionais de saúde devem adquirir conhecimentos acerca da sintomatologia, do controle da dor, da qualidade de vida, da interação familiar, voltados ao paciente em fase terminal, pois os profissionais terão que lidar diariamente com a adaptação do paciente às suas limitações causadas pela doença (VASQUES, 2013). Faz-se necessário que o profissional de enfermagem trate de forma respeitosa os pacientes, desde o começo da vida até sua morte, alargando os cuidados paliativos aos seus familiares (GUIMARÃES, 2016).

Em virtude de sua função, o enfermeiro acompanha diretamente e de forma acentuada a evolução da doença em pacientes terminais, onde apresentam limitações psicológicas, espirituais e sociais. É importante o profissional prestar assistência de acordo com as necessidades do indivíduo e suas particularidades (DURANTE; ARMINI; TONINI, 2014).

Tendo em vista que os cuidados paliativos englobam o alívio da dor e a promoção da qualidade de vida é importante aderir aos cuidados no momento do diagnóstico para a obtenção de um tratamento efetivo, evitando dor e sofrimento ao indivíduo. O início tardio da palição se torna ineficaz para a melhora da qualidade de vida e as possibilidades de cura disponíveis (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

Pacientes sem prognóstico de cura ficam hospitalizados realizando tratamento de alta tecnologia, muitas vezes invasivos, dolorosos e desnecessários, direcionados à cura e recuperação, quando o sintoma mais relevante é a dor. Essas práticas influenciam a insensibilidade do profissional em relação ao sofrimento do paciente tendo em vista que a falta de conhecimento sobre a temática gera um cuidado inadequado (GASPAR; GUIMARÃES, 2013).

A importância da avaliação da dor se dá pelo alerta do corpo em resposta a lesões e funciona como um mecanismo de manutenção e defesa, podendo ser definidas em dois estágios: o primeiro, definido como nocicepção, caracteriza-se quando o organismo é capaz de perceber e traduzir estímulos lesivos captados por receptores específicos de dor; no segundo estágio a informação é conduzida à percepção da sensibilidade aversiva dolorosa (MARTELLI; ZAVARIZE, 2014).

Atualmente, com os avanços tecnológicos, a melhora da qualidade de vida e a busca contínua para o ser saudável trazem debates sobre a finitude gerando conflitos e preocupações por se tratar de um assunto hostil. Diante disso, através dos cuidados que aliviam a dor, em processo que busquem prolongar a vida e até mesmo deixar a doença seguir sua descrição natural, o conceito de morte vem sendo construído, destacando a eutanásia, distanásia e ortotanásia (FELIX *et al.*, 2013).

O ato de tirar a vida, esse foi um dos primeiros conceitos da eutanásia. Com o passar do tempo, o termo foi redefinido como morrer sem sofrimento e dores desnecessárias. Nos dias atuais a eutanásia é definida como a abreviação da vida, com finalidade de aliviar e evitar sofrimento em pacientes terminais. No Brasil, tal prática é ilegal, no entanto, em alguns países é liberado a eutanásia e o suicídio assistido, desde que o paciente se encaixe nos pré-requisitos da prática (FELIX *et al.*, 2013).

A distanásia, apesar de ser um termo pouco usado, é bem exercido na saúde. Se trata de utilizar de todos os recursos tecnológicos a fim de prolongar a quantidade de dias de vida, retardando o processo de finitude de maneira dolorosa e sem dignidade (FELIX *et al.*, 2013).

O conceito de uma boa morte tem sido relacionado com um termo conhecido como ortotanásia. Transpassa a ideia de morte digna, sem prolongamentos artificiais, ressalta uma morte sem sofrimento. Não se abrevia a vida, o indivíduo é conduzido pelos profissionais envolvidos em seu cuidado para uma morte sem martírio (FELIX *et al.*, 2013).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, que é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas, e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (EVANGELISTA *et al.* 2016).

Para elaborar esta revisão, foi trilhado o percurso metodológico subdividido em seis fases: elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e da busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Para guiar o estudo, definiu-se a seguinte questão norteadora: quais os conhecimentos que os profissionais têm em relação aos cuidados paliativos na assistência ao paciente?

Realizou-se o levantamento bibliográfico por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e BDENF (Base de Dados Brasileira de Enfermagem).

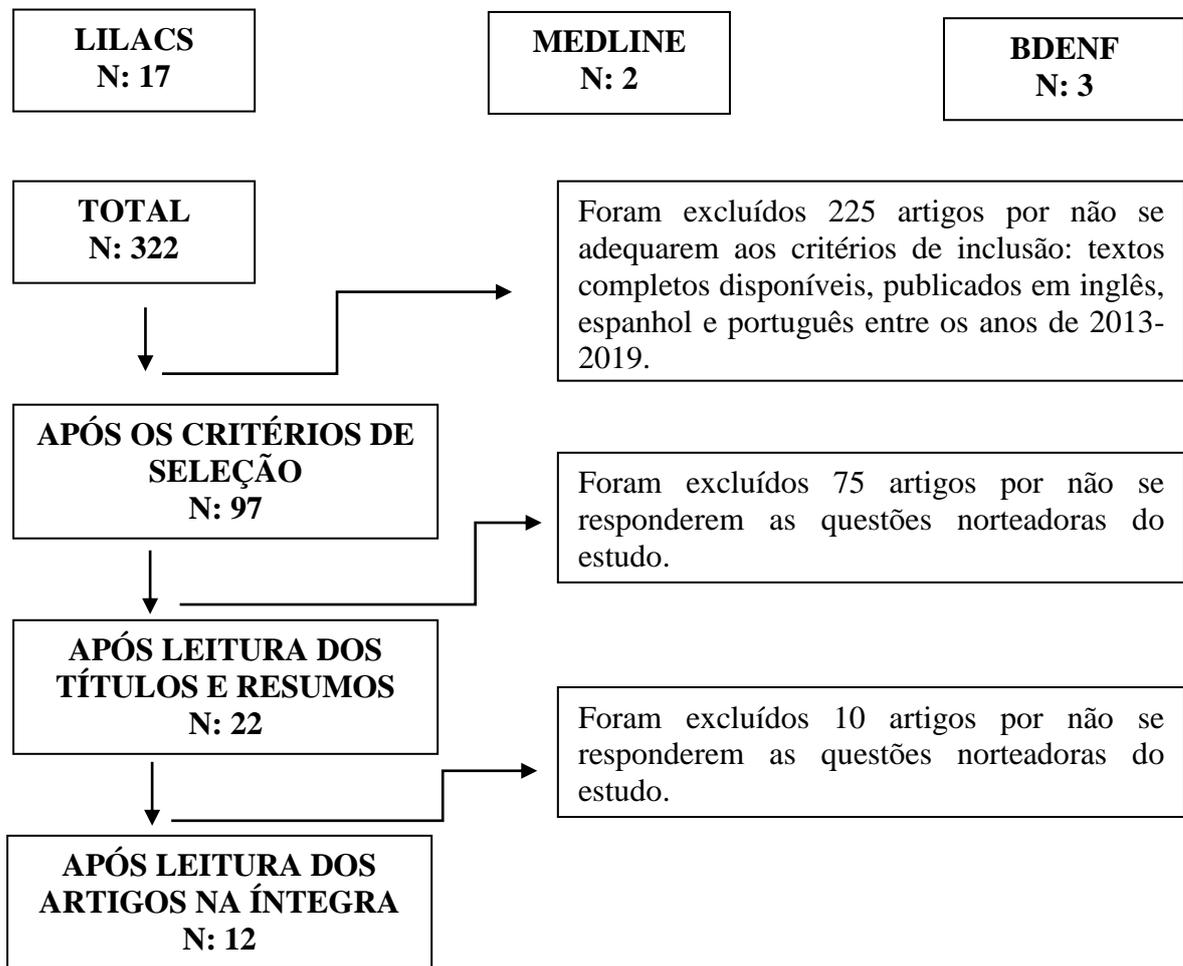
Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos artigos disponíveis eletronicamente na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol artigos publicados no período de 2013 a 2019, cujos títulos e/ou resumos ou assuntos contemplassem aspectos relativos ao conhecimento dos profissionais em cuidados paliativos. Constituíram critérios de exclusão: cartas ao editor, relatos de casos, editoriais, artigos em duplicidade, publicados em outros idiomas, que antecessessem o ano de 2013 e aqueles que não abordavam a questão norteadora.

Como estratégias de investigação, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): palliative care AND knowledge OR cuidados paliativos AND conhecimento OR cuidados paliativos AND conocimiento.

Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que serão extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizaram-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2013, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, objetivos, país, base de dados, título do periódico, delineamento do estudo, resumo, intervenção, desfecho e conclusão. Os dados obtidos foram agrupados em quadros e em abordagens temáticas e interpretados com base na literatura.

Abaixo na figura 1 pode-se observar o fluxograma da composição dos passos utilizados para realização da busca, identificação e seleção desses artigos.

Figura 1. Fluxograma das etapas de identificação e seleção de artigos científicos sobre a temática conhecimento de profissionais acerca de cuidados paliativos.



Fonte: Produzido pelas autoras.

RESULTADOS

O universo do estudo foi constituído por 322 publicações pertinentes à temática investigada, das quais 12 compuseram a amostra por atenderem aos critérios de inclusão dos quais 22, foram encontrados no LILACS: 17, Medline: 02 e 03 na BDENF. A seguir, o quadro 1 apresenta as especificações de cada um dos artigos selecionados.

Quanto ao recorte temporal das publicações, observou-se que os trabalhos são recentes na literatura, abrangendo os anos entre 2013 e 2019. Predomina-se na pesquisa, artigos encontrados em periódicos nacionais. Os objetivos em geral, especificavam os cuidados paliativos em Enfermagem, temática abordada na pesquisa e investigavam o conhecimento de profissionais da saúde de maneira geral.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com título, ano, periódico, objetivos e desfecho.

Nº	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
1	Conceição et al., 2019	Revista Bioética	Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos entre médicos residentes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe	Pesquisa exploratória, descritiva, transversal e de abordagem quantitativa.	O perfil da amostra foi composto predominantemente por mulheres (67%), profissionais com até 29 anos (59%) e até quatro anos de formados (60%). A maioria dos médicos (78%) afirmou não ter recebido informações suficientes sobre cuidados paliativos durante a graduação. Após análise de todas as questões, apenas 7% da amostra apresentou avaliação excelente (acerto em mais de 80% das questões).
2	Cezar et al., 2015	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Compreender como uma proposta de educação permanente pode contribuir para a melhoria do conhecimento profissional de saúde sobre cuidados paliativos.	Estudo qualitativo do tipo pesquisa-ação desenvolvido em um hospital de referência em oncologia no sul do Brasil.	Identificou-se a diminuição da insegurança dos profissionais e a melhoria do conhecimento. Destaca-se a maior divulgação sobre esta filosofia de cuidado.
3	Queiroz et al., 2018	Texto e Contexto Enfermagem	Conhecer o significado de cuidados paliativos ao idoso para a equipe de enfermagem e identificar como ocorrem as interações da família com o idoso na unidade de terapia intensiva.	Pesquisa descritiva, realizada unidade de terapia intensiva de hospital público em Fortaleza-Ceará-Brasil. Amostra composta por 58 profissionais da equipe de enfermagem. Fez-se a coleta de dados no segundo semestre de 2015 por meio de entrevista semiestruturada e gravada.	Conforme o estudo mostrou, a equipe tem conhecimento sobre cuidados paliativos e reconhece a família como elo entre profissional e idoso. Considera-se, ainda, que a terapia intensiva não é um ambiente apropriado para cuidados paliativos.
4	Vieira et al., 2017.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Identificar o saber dos acadêmicos de enfermagem de relação aos cuidados paliativos e discutir o diferencial deste profissional para a qualidade do	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário de estudo foi uma universidade privada localizada no Município do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram dezesseis	Acreditamos que a boa prática deve ser resultado de muita dedicação, de busca por conhecimentos científicos, e principalmente, pelo fortalecimento do ser humano que existe em

			cuidar ao cliente oncológico em estágio avançado	acadêmicos de Enfermagem, que estavam devidamente matriculados no 9º e 10º períodos, no período da coleta de dados.	cada profissional. Essa característica é de extrema relevância para a aplicação do sentimento no cuidar.
5	Chover-Sierra; Martínez-Sabater; Lapeña-Moñux, 2017.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Determinar o nível de conhecimento em cuidados paliativos do pessoal de Enfermagem de um hospital espanhol de terceiro nível.	Estudo transversal descritivo. Foram coletados dados sobre resultados na versão espanhola do questionário Palliative Care Quiz for Nurses (PCQN), aspectos sociodemográficos, nível de formação e experiência dos participantes em cuidados paliativos. Foi realizada análise descritiva univariada e bivariada, considerando-se estatisticamente significativo um valor de $p < 0,05$ em todos os casos.	Embora os participantes mostrem um conhecimento suficiente sobre cuidados paliativos, eles se beneficiariam de um programa de formação específico, orientado em função das concepções errôneas identificadas mediante o questionário, que tem mostrado ser um instrumento útil no diagnóstico de necessidades formativas dos profissionais no âmbito dos cuidados paliativos.
6	Lima et al., 2017.	Revista Mineira de Enfermagem	Refletir sobre o processo de morte e morrer e dos cuidados necessários associados a essa fase da vida das pessoas que vivenciam a morte e de suas famílias, visando contribuir para o debate da educação para a morte e da humanização do processo de morte e morte.	A morte é uma fase da vida e está presente no cotidiano dos profissionais de saúde, mas o modelo de atenção à saúde não se mostra efetivo para lidar com as demandas das pessoas e de suas famílias na morte. Há muitos desafios a serem enfrentados na formação profissional, como limitações nos currículos e na abordagem multicultural da morte. Privilegia-se o ensino da tecnociência, com pouco espaço para a abordagem dos aspectos emocionais, espirituais e sociais do ser humano.	Concluiu-se que é preciso conversar mais sobre a morte e o processo de morrer, ampliar a geração de conhecimentos sobre o tema e a aquisição de habilidades profissionais para lidar com os familiares e com as situações de cuidados de fim de vida, com a morte no cotidiano assistencial e com os próprios profissionais que vivenciam tais experiências de cuidado.
7	Paiva; Almeida Júnior; Damásio, 2014.	Revista Bioética	O objetivo deste artigo é destacar a importância dos cuidados paliativos e da prática do cuidado humanizado diante	A revisão narrativa empreendida surge como forma de referenciar a existência de lacunas na compreensão do tema, o que requer maior	A despeito das questões éticas, o desafio é considerar a dignidade humana diante da proximidade da morte para além da dimensão físico-biológica e da

			do processo de terminalidade enfrentado pelos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura.	gama de estudos, sobretudo se considerarmos a importância desse conhecimento para a assistência digna e para a melhor qualidade de vida dessas pessoas.	perspectiva médico-hospitalar.
8	Machado et al., 2015.	Enfermagem em Foco	Objetivou-se conhecer a percepção de enfermeiras de uma Unidade de Clínica Médica sobre os cuidados paliativos.	Pesquisa qualitativa, desenvolvida através de entrevista semiestruturada e análise textual discursiva.	Percebeu-se que existe dificuldade em desempenhar os cuidados paliativos devido à carência de conhecimento por parte das enfermeiras e da estrutura institucional, que não é direcionada para cuidados paliativos. (AU)
9	Santos et al., 2014.	Revista Bioética	Avaliação do conhecimento dos anesthesiologistas sobre cuidados paliativos.	A amostra teve 95 profissionais, dos quais 65 do sexo masculino e 30 do feminino. Sessenta e dois anesthesiologistas informam que “qualidade de vida” é o termo que melhor expressa os cuidados paliativos e 53 consideram a combinação da assistência casa/hospital a mais conveniente para o atendimento do paciente que requer esses cuidados.	Observou-se que 83,2% dos pesquisados (n=79) não receberam preparação para lidar com paciente que requer cuidados paliativos e 88,4% comentam com colegas quando um paciente morre (n=84). A maioria dos entrevistados (n=46) discorda da prática de eutanásia. Quanto à autopercepção do conhecimento sobre cuidados paliativos, numa escala de 0 (nenhum conhecimento) a 10 (conhecimento total), a maioria das respostas alcançou média 5 (n=28), o que mostra a necessidade da reflexão acerca do cuidar na área da anesthesiologia.
10	Silva et al., 2013	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Compreender o significado atribuído pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem acerca do trabalho noturno, no contexto das enfermarias clínicas de cuidado paliativo oncológico, bem	Estudo exploratório, qualitativo, utilizando-se a Grounded Theory. Foram entrevistados sete enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem, compondo dois grupos amostrais. Geraram-se nove categorias e na análise do conteúdo das mesmas, comparativamente,	A equipe busca atender tais necessidades a partir da comunicação, mas evidencia carência dos serviços assistenciais e sobrecarga. A interdisciplinaridade é uma premissa do cuidado paliativo, em prol da integralidade, e não pode ser negligenciada no

			como o modo de trabalho da enfermagem em busca do atendimento das necessidades dos clientes e cuidadores, nesse período.	evidenciou-se conhecimento de destaque, com implicações no trabalho noturno da enfermagem. Tais aspectos foram discutidos no presente estudo em duas das categorias, a saber: descrevendo a prática para compreensão do gerenciamento do cuidado de enfermagem e apontando as dificuldades da prática e do gerenciamento do cuidado de enfermagem.	trabalho noturno, o que requer atenção e investimento para o desenvolvimento de melhores práticas
11	Vasques et al., 2013.	Revista Eletrônica de Enfermagem	Objetivou-se conhecer as percepções dos trabalhadores de enfermagem que atendem pacientes fora da possibilidade de cura e com risco de vida, acerca dos Cuidados Paliativos.	Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva. A coleta de dados ocorreu ao longo de 2011, por meio de entrevista semiestruturada: com 23 trabalhadores de enfermagem de uma Unidade de Clínica Médica de um hospital do sul do Brasil e os dados foram submetidos à análise textual discursiva.	Os resultados evidenciaram duas categorias: O (des)conhecimento dos trabalhadores de enfermagem sobre Cuidados Paliativos e Enquanto tem vida, tem esperança, enfocando aparente falta de conhecimento acerca dos cuidados Paliativos e da futilidade terapêutica, bem como dos sentimentos mobilizados pelos trabalhadores no cuidado aos pacientes fora da possibilidade de cura e com risco de vida. Destaca-se a relevância da educação permanente para capacitar os trabalhadores de enfermagem a partir da problemática da terminalidade vivenciada no cotidiano dos trabalhadores
12	Brugugnolli; Gonsaga; Silva, 2013.	Revista Bioética	A partir do novo Código de Ética Médica brasileiro ficou estabelecido que o médico deve empregar cuidados paliativos na impossibilidade de cura. O objetivo do estudo foi	Para tal, conduzimos um estudo epidemiológico transversal quantitativo com os médicos do corpo clínico de um complexo de hospitais-escola quanto aos preceitos éticos	Ao se questionar o médico sobre os seus objetivos no cuidado de um paciente, segundo os preceitos da ética médica, a maioria constrói respostas incompletas, apenas 28,9% responderam diretamente que

			conhecer o estado atual dessa prática.	implicados no exercício dos cuidados paliativos.	empregariam os cuidados paliativos. A maioria dos médicos (59,2%) ligam os cuidados paliativos somente ao alívio do sofrimento e qualidade de vida e para 38,2% deles a idade ainda é fator de influência importante na indicação. Logo, o conhecimento dos médicos em atividade sobre o tema é precário e medidas de educação médica se fazem necessárias.
--	--	--	--	--	---

Fonte: Produzido pelas autoras.

DISCUSSÃO

Após leituras dos artigos selecionados foi possível abordar três categorias temáticas: Abordagem temática I – Conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos; II – Envolvimento da família em cuidados paliativos; III - Formação dos profissionais em cuidados paliativos.

Conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos

O estudo de Santos *et al.*, (2014) investiga o conhecimento dos médicos anesthesiologia sobre os cuidados paliativos e pôde perceber que 83.2 % dos "investigados" relataram não ter recebido preparação para lidar com paciente paliativos e que a palavra que expressa cuidados paliativos qualidade de vida. Quanto sobre a eutanásia 46 discordaram, 27 concordaram, 22 nos sabem ou não quiseram responder.

Os autores dos estudos chamam atenção para o conhecimento precário dos profissionais de enfermagem apesar do reconhecimento dos avanços na utilização de cuidados paliativos. A maioria dos entrevistados reconhece a falta de preparo para lidar com o tema, onde não priorizam a qualificação por longas jornadas e condições inadequadas de trabalho (VAQUES *et al.*, 2013).

O conhecimento insuficiente e a falta de capacitação podem comprometer a assistências dos indivíduos que estão sob os cuidados paliativos. Isso é um dos fatores que pode afetar a implementação e a consolidação da assistência aos cuidados nos hospitais que prestam atendimento aos pacientes no processo de terminalidade. Nesse contexto, vale ressaltar que a educação permanente é uma solução viável para resolução das dificuldades

encontradas no cotidiano da equipe de enfermagem. Sem desvalorizar as experiências adquiridas ao longo de anos (VASQUES *et al.*, 2013).

Ainda sobre esse contexto, Vasques *et al.*, (2013) destaca que a relevância da educação permanente no cotidiano de trabalho da equipe multiprofissional afeta diretamente no conhecimento teórico e prático.

Dada o avanço das novas tecnologias, a fragmentação do estudo do corpo humano e o surgimento de diversas especialidades, quando o tratamento não atinge o resultado esperado podemos encontrar profissionais despreparados para lidar com o processo de morte. Mesmo com todo esse despreparo o tema do paliativismo ainda é pouco discutido durante a graduação (SANTOS *et al.*, 2014).

De acordo com um estudo que aborda o conhecimento médico sobre os cuidados paliativos, 47,4% admitiram que conhecessem parcialmente sobre o assunto abordado, apenas 2,6% responderam de forma unificada. A maioria traz uma ideia de que cuidados paliativos, envolve apenas o alívio da dor e do sofrimento como somente parte do quadro clínico do paciente, tendo um olhar mais “oncológico”, que apesar de correto, envolve mais que só a doença em si. A minoria cita a importância de questões sociais, éticas, familiares e também religiosas. Existe a possibilidade de incluir esse tema na grade curricular das escolas de saúde, como uma forma de antecipar o conhecimento correto sobre palição (BRUGUGNOLLI; GONSAGA; SILVA. 2013).

Envolvimento da família em cuidados paliativos

No estudo de Vieira *et al.*, (2017) ao abordar o saber dos acadêmicos com relação aos cuidados paliativos em sua pesquisa descritiva qualitativa constatou que os acadêmicos de forma geral sabem o que são cuidados paliativos, mas em seus discursos não contemplam os cuidados e a família. Diante disto pede-se perceber que a temática poderia ser mais discutida no período da academia para que os futuros profissionais tenham um melhor preparo para lidar com o processo de morte e os familiares dos pacientes, pois a graduação dá ênfase as técnicas de enfermagem e ao corpo físico, deixando uma lacuna em relação aos cuidados psicológicos, no qual deveria ser prestado aos pacientes e familiares.

A enfermagem e toda a equipe de saúde desempenham uma assistência voltada para o paciente de forma integral, sem esquecer dos familiares, onde é fundamental o cuidado com aqueles que por muitas vezes desempenham a responsabilidade, pela melhora ou conforto do paciente no processo de terminalidade de vida (VIEIRA *et al.*, 2017).

Segundo o estudo de Queiroz *et al.*, (2018) destaca o olhar da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva e conclui pelas falas dos entrevistados que o melhor cuidado ao paciente idoso pode ser a oportunidade mediante um olhar compreensivo e interativo com os familiares e o paciente.

O processo do adoecimento gera no indivíduo, família e profissionais uma expectativa que possa encontrar a cura. Todavia, quando essa resposta é negativa desenvolve um sentimento de desapontamento e desânimo diante da possibilidade da perda e descontinuidade do tratamento. Nesse sentido, os cuidados paliativos proporcionam um conforto ao paciente que tem um prognóstico negativo. A família por sua vez tem um papel essencial por ser vista como proteção indispensável para o doente e por vivenciar o adoecimento, o internamento e o apoio na dor causada pela doença. Nesse período um vínculo é estabelecido pautado na confiança e respeito dos familiares com os profissionais, principalmente com a equipe de enfermagem (QUEIROZ *et al.*, 2018).

No entanto as ocupações do cotidiano podem impossibilitar os laços que unem essa família colocando em risco os cuidados, pois não haverá outro parente que auxilie no processo do cuidado. Para haver um cuidado paliativo de qualidade os profissionais devem ter a competência científica, a empatia e saber compreender a linguagem verbal e gestos afim de englobar as necessidades do paciente, encontrando estratégias para alívio da dor, respeitando os aspectos sócio psíquico espirituais (QUEIROZ *et al.*, 2018).

É necessário que as equipes trabalhem em conjunto, com comunicação firme e constante entre os familiares para que possa existir um fortalecimento entre ambos, no sentido de promover segurança e conforto no cuidado com o paciente em fase terminal (LIMA *et al.*, 2017).

A equipe multiprofissional que trabalha com cuidados paliativos precisam agir em conjunto, e constantemente deve usar a comunicação interpessoal firme afim de fortalecer a colaboração interprofissional, pois uma comunicação efetiva estreita vínculos e facilita a promoção da segurança no cuidado e melhorando a comunicação também com os pacientes e com as famílias (LIMA *et al.*, 2017).

Formação dos profissionais sobre cuidados paliativos

Outros estudos como o de Conceição *et al.*, (2019) em que constatou o conhecimento dos residentes e médicos de um Hospital Universitário, relatou-se que 78% dos pesquisados não receberam informações suficientes sobre cuidados paliativos durante a graduação e que o tema pouco foi discutido em sala de aula. Entretanto, é preciso salientar que o tempo de

experiência, em contato com os pacientes sob cuidados paliativos traz uma vasta habilidade na assistência ao paciente. Seguindo a pesquisa, quanto mais experiências vividas, melhor a capacidade de prestar cuidados ao paciente.

No estudo dos autores Chover, Martínez e Lapeña, (2017) no qual investigou a formação dos profissionais em cuidados paliativos, obtidos através de um questionário, no qual constatou-se que os profissionais com formação apresentam melhores resultados na prática dos cuidados.

Compreende-se no estudo de Lima *et al.*, (2017) que a morte é algo que gera angústia, medo, ansiedade, tendo em vista que a população não se encontra preparada para enfrentar a realidade da morte. A carência de informações e o despreparo das pessoas indicam que é fundamental debater a morte nas escolas de ensino fundamental, médio e superior, implicam no conhecimento profissional, que é necessário a discussão do tema para expandir conhecimentos.

CONCLUSÃO

Os artigos analisados nesse estudo evidenciaram ser imprescindível a busca contínua do conhecimento, pois é uma ferramenta para a promoção dos cuidados paliativos nessa etapa da vida para amparar de forma humanizada aquelas pessoas que necessitam de cuidado individualizado e holístico para que possa se estender aos familiares.

Constatou-se que assistir o paciente terminal é uma tarefa que necessita de capacitação, treinamento e amor pela profissão, pois este cuidado vai além de uma assistência técnica, é algo que envolve zelo, comunicação, compreensão e paciência.

A equipe multiprofissional deve estar centrada no paciente contribuindo com suas habilidades clínicas, específicas e íntegra nas suas ações, não se restringindo apenas a dor e sofrimento, mas sim proporcionando uma melhor interação entre a família e o paciente.

Quanto as três categorias identificadas, conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos; Envolvimento da família em cuidados paliativos; Formação dos profissionais sobre cuidados paliativos, notou-se que diante das evidências científicas, acredita-se que esse estudo possa contribuir nas indagações relacionadas ao tema. É importante e necessário a reformulação das grades curriculares dos cursos na área da saúde tornando-se abrangente dentro da graduação e levar o conhecimento para âmbito profissional.

REFERÊNCIAS

BARROS, Nara Calazans Balbino. et al. Cuidados Paliativos na UTI: compreensão dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 5, n 1, p. 3293, janeiro 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/5057/505750897014/>>. Acesso em: 22 set. 2018.

BRAGA, Fernanda de Carvalho; QUEIROZ, Elizabeth. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 413-429, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642013000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 set. 2018.

BRUGUGNOLLI, Izabela Dias; GONSAGA, Ricardo Alessandro Teixeira; SILVA, Eduarda Marques da. Ética e cuidados paliativos: o que os médicos sabem sobre o assunto? **Rev. Bioet.**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 477-485, 2013. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a12v21n3.pdf>>. Acesso em: 03 abril 2019.

CEZAR, Valesca Scalei. *et al.*, Educação permanente em cuidados paliativos: uma proposta de pesquisa-ação. **J. Res.: Fundam. Care**, Rio de Janeiro, v.11, n.2, p.324-332, 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/Samy%20Pinheiro/Desktop/6538-40340-1-PB.pdf>>. Acesso em: 10 abril 2019.

CHOVER-SIERRA, Elena; MARTÍNEZ-SABATER, Antonio; LAPEÑA-MOÑUX, Yolanda. Conhecimentos em cuidados paliativos dos profissionais de enfermagem de um hospital espanhol. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2017.

COELHO, Cristina Bueno Terzi; YANKASKAS, James R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 222-230, junho 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2017000200222&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 28 set. 2018.

CONCEIÇÃO, Marcos Vinícius da *et al.* Conhecimento sobre cuidados paliativos entre médicos residentes de hospital universitário. **Rev. Bioet.** Brasília, v.27, n.1, p.134-142, 2019. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1672>. Acesso em: 15 maio 2019.

COSTA, Álvaro Percínio; POLES, Kátia; SILVA, Alexandre Ernesto. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 1041-1052, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000401041&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 nov. 2018.

COSTA, Mariana Fernandes; SOARES, Jorge Coelho. Livre como uma borboleta: simbologia e cuidado paliativo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 631-641, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n3/1809-9823-rbgg-18-03-00631.pdf>>. Acesso em: 10 jan.2019.

DURANTE, Ana Luisa Teixeira da Costa; TONINI, Teresa; ARMINI, Luana Rodrigues. Conforto em cuidados paliativos: o saber-fazer do enfermeiro no hospital geral. **Revista de enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 8, n. 3, p 530-536, março 2014. Disponível em: <<http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes-arquivo/dissertacoes-2014/ana-luisa-teixeira-da-costa-durante>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

EVANGELISTA, Carla Braz. *et al.* Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm – REBEn**. v. 69, n. 3, p. 591-601, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0591.pdf>>. Acesso em: 17 maio. 2019.

FELIX, Zirleide Carlos *et al.* Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2733-2746, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 dez. 2018.

FERNANDES, Maria Andréa. *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2589-2596, setembro. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 set. 2018.

FREITAS, Noéle de Oliveira; PEREIRA, Mirana Volpi Goudinho. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. **Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n 4, p. 450-457, dezembro. 2013. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/percepcao_enfermeiros_sobre_cuidados_paliativos.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

GASPAR, Aidê Amábil Coelmo dos Santos; GUIMARÃES, Renata de Souza. O conhecimento da enfermagem relativo ao cuidado à pacientes elegíveis para cuidados paliativos. **J Health Sci. Inst**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 274 – 278, 2013. Disponível em: <https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/03_jul-set/V31_n3_2013_p274a278.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estud. av**, São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155-166, dezembro. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 set. 2018.

HERMES, Héli da Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, setembro. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 set. 2018.

LIMA, Roberta de *et al.* A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. **Rev Min Enferm**, v. 21, jan. 2017. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1178>>. Acesso em: 15 maio 2019.

MACHADO, Jaqueline Holz *et al.* Paciente que requer cuidados paliativos: percepção de enfermeiras. **Enferm. Foco**, v.4, n.2, p.102-105, maio. 2015. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/534/217>>. Acesso em: 17 maio 2019.

MATSUMOTO, Dalva. Yukie. Manual de cuidados paliativos. São Paulo: Academia Nacional de cuidados paliativos, 2012. 585 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mais de 20 milhões precisam de cuidados paliativos todos os anos**. 2014. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2014/01/1464101-oms-mais-de-20-milhoes-precisam-de-cuidados-paliativos-todos-os-anos>>. Acesso em: 28 set. 2018.

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; DAMÁSIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev. Bioét.**v.22, n.3, p. 550-60,2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422014000300019&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 07 abril 2019

POLIT, Denise F.*et al.* **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

QUEIROZ, Terezinha Almeida. *et al.* Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 1, p. 241-246, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100310&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 set. 2018.

SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos *et al.* Avaliação do conhecimento dos anesthesiologistas sobre cuidados paliativos. **Rev. bioét.**v.22, n.2, p. 373-379, Brasília, 2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/20.pdf>>. Acesso em: 16 abril 2019.

SILVA, Ceci Figueredo da *et al.* Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2597-2604, set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 set. 2018.

VASCONCELOS, Esleane Vilela; SANTANA, Mary Elizabeth de; SILVA, Sílvio Éder Dias da. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 3, p. 127-130, 2012. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/296/158>>. Acesso em: 15 set. 2018.

VASQUES, Tânia Cristina Schafer *et al.* Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. **Rev. Eletr. Enf.** V.25, n.3, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-0480014.pdf> Acesso em: 01 junho 2019.

VICENSI, Maria do Carmo. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Revista Bioética UFSC**, Florianópolis, v. 24, n. 1 p. 64-72, dezembro. 2016.

Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000100064&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 28 de set 2018.

VIEIRA, Thamirez A. *et al.* Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepção do acadêmico de enfermagem. **J. res.: fundam. care.** v.9, n., p. 175-180, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em:<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5329>>. Acesso em 22 maio 2019.

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta paul. Enferm.**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300017>. Acesso em: 23 nov. 2018.

ZAVARIZE, Sergio Fernando; MARTELLI, Anderson. Mecanismos neurofisiológicos da aplicação de bandagem funcional no estímulo somatossensorial. **Revista Saúde em Desenvolvimento humano.**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 39 – 49, nov. 2014. Disponível em:<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/1821/1203>. Acesso em: 03 dez. 2018.