

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

MICHELE BARBOSA DEBRITO

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS
PALIATIVOS**

Paracatu

2019

MICHELE BARBOSA DE BRITO

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem em Cuidados Paliativos

Orientadora: Prof^a. Msc. Sarah Mendes de Oliveira

Paracatu

2019

MICHELE BARBOSA DE BRITO

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem em Cuidados Paliativos

Orientadora: Prof^a. Msc. Sarah Mendes de Oliveira

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 31 de Maio de 2019.

Prof.^a Msc. Sarah Mendes de Oliveira
Centro Universitário Atenas

Prof. Msc. Renato Philipe de Sousa
Centro Universitário Atenas

Prof.^a Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
Centro Universitário Atenas

Dedico este
trabalho primeiramente a Deus, por ser
essencial em minha vida, à minha família,
pela capacidade de acreditarem e
investirem em meus sonhos para que se
tornassem realidade.

AGRADECIMENTOS

Esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus, meu pai maior por toda força, ânimo e coragem que me ofereceu para ter alcançado minha meta.

É claro que não posso me esquecer, do querido esposo que tenho, pois nunca mediu esforços para ver o meu grande sonho realizado, meus filhos Pedro e Júlia, motivo pelo qual me levanto todos os dias em busca da vitória, aos meus amigos, que sempre torceram por mim, foram eles que me incentivaram e inspiraram através de gestos e palavras a superar todas as dificuldades.

Ao Centro Universitário Atenas, quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido de braços abertos e com todas as condições que me proporcionaram dias de aprendizagem muito ricos e ao longo de todo meu percurso, tive o privilégio de trabalhar de perto com os melhores professores e educadores, sem eles também não seria possível estar aqui hoje com o coração repleto de orgulho.

À minha orientadora Me. Sarah Mendes de Oliveira, o meu eterno obrigado, pelas palavras de incentivo, pelo vasto conhecimento a mim fornecido nesse tempo de pesquisa, ao coordenador Me. Renato Philipe de Sousa, pela força e por confiar tanto em mim, a minha querida professora Priscila Itatianny, pelas inúmeras dúvidas tiradas, reconheço um esforço gigante com muita paciência e sabedoria. Foram vocês que me deram recursos e ferramentas para evoluir um pouco mais todos os dias.

À Ana Cláudia Quintana Arantes, médica geriatra, especialista em Cuidados Paliativos. Obrigada por contribuir com suas obras, conhecimentos e humanização. Você é fonte de inspiração!

A todas as pessoas que de alguma forma contribuíram e acreditaram em mim, eu quero deixar um agradecimento eterno, porque sem elas não teria sido possível.

Não há fracasso diante das doenças terminais: é preciso ter respeito pela grandeza do ser humano que enfrenta sua morte. O verdadeiro herói não é aquele que quer fugir do encontro com sua morte, mas sim aquele que a reconhece como sua maior sabedoria.

Ana Cláudia Quintana Arantes

RESUMO

O Cuidado Paliativo (CP) tem por objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes que se encontram na fase terminal da doença. O sofrimento físico, o medo e a angústia são comuns aos pacientes que defrontam com a morte iminente. Nesse estudo será utilizado o método de pesquisa descritiva, sendo uma pesquisa que exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar, também a abordagem qualitativa, nessa pesquisa o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. E tem como objetivo descrever por meio de uma revisão bibliográfica nacional, a atuação da equipe de Enfermagem frente aos cuidados com pacientes terminais. A análise dos artigos apontou que o cuidado de enfermagem é essencial, e cuidar do paciente terminal exige do enfermeiro conhecimentos específicos, sobre controle da dor, administração de analgésicos, comunicação com o paciente, podendo ser de forma verbal e não verbal, pois tal comunicação vai muito além das palavras e do conteúdo, escuta atenta, o olhar e a postura, permitindo que o paciente possa participar nas decisões e cuidados específicos relacionados com a sua doença além da reflexão sobre o processo de adoecer e morrer. Assim a enfermagem possui um papel fundamental na assistência ao paciente em estágio terminal, por ser um profissional mais presente no dia a dia, além de estar envolvido em todos os cuidados referentes ao controle da dor e outros sintomas como, por exemplo, proporcionar ao paciente uma assistência humanizada, individualizada e integral, que se estende ao seu familiar, mesmo no processo morte/morrer. Entende-se que os cuidados da equipe de enfermagem são fundamentais no paciente, como no processo de aceitação do diagnóstico e auxílio para conviver com a doença. Portanto, desenvolve assistência integral ao paciente juntamente com os familiares, por meio da escuta atenta tendo como objetivos diminuir a ansiedade devido ao medo da doença e do futuro e alívio de sintomas físicos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Cuidados de Enfermagem. Humanização da Assistência. Doente Terminal.

ABSTRACT

Palliative care aims to improve the quality of life of the patients who are in the terminal phase of the disease. Physical distress, fear, and anguish are common to patients facing impending death. In this study will be used the descriptive research method, being a research that requires of the researcher a series of information about what he wants to research, also the qualitative approach, in this research the scientist is both the subject and the object of his research. It aims to describe, through a Brazilian bibliographical review, the nursing team's work in relation to the care of terminally ill patients. The analysis of the articles pointed out that nursing care is essential, and caring for the terminally ill requires the nurse to have specific knowledge about pain control, analgesic administration, communication with the patient, that can be verbal and nonverbal, since such communication goes far beyond words and content, attentive listening, gaze and posture, allowing the patient to participate in the specific decisions and care related to his illness as well as reflection on the process of becoming ill and dying. Thus, nursing plays a fundamental role in end-stage patient care, as it is a more present professional on a daily basis, besides being involved in all the care related to the control of pain and other symptoms, such as providing the patient a humanized, individualized and integral assistance, which extends to the family member, even in the death die process. It is understood that the care of the nursing team is fundamental in the palliative patient, as in the process of acceptance of the diagnosis and help to live with the disease. Therefore, it develops integral assistance to the patient along with the relatives, through attentive listening with objectives, to reduce the anxiety due to the fear of the disease and the future and relief of physical symptoms.

Keywords: *Palliative Care. Nursing care. Humanization of Assistance. Sick Terminal.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CP - Cuidados Paliativos

OMS - Organização Mundial de Saúde

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA	9
1.2 HIPÓTESES	9
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4 JUSTIFICATIVA	10
1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO	11
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	11
2 CUIDADO PALIATIVO COMO PRÁTICA DE ENFERMAGEM	12
3 NECESSIDADES A SEREM ATENDIDAS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS.	15
3.1 NECESSIDADES FÍSICAS	17
3.2 NECESSIDADES EMOCIONAIS	18
3.3 NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS:	20
3.4 NECESSIDADES ESPIRITUAIS	21
4 O CUIDADO COMO CONFORTO AOS FAMILIARES NO PROCESSO DE MORTE/MORRER	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
6 REFERÊNCIAS	24

1INTRODUÇÃO

O fim da vida é uma certeza a todo ser humano e o cuidado da vida humana na fase terminal tornou-se relevante na sociedade e na área da saúde. O cuidado de enfermagem vai muito além do cuidado técnico. Cuidar é cuidar de alguém, que implica importar-se com a pessoa, envolver-se com ela. Em 1952 Peplau desenvolveu umas das teorias consideradas de grande importância para a prática da enfermagem, a Teoria das Relações Interpessoais definiu a enfermagem como relacionamento humano de ajuda, propondo uma teoria baseada no desenvolvimento das habilidades de comunicação interpessoal do enfermeiro. Nesta concepção, a percepção de si mesmo, ao cuidar das suas dificuldades e possibilidades para ajudar o paciente, é a base para desenvolver um relacionamento terapêutico com ele (SILVA,SALADA, 2009).

O cuidado paliativo¹ tem por objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes que se encontram na fase terminal da doença. É um cuidado voltado para prevenir e aliviar o sofrimento, através do tratamento da dor e outros sintomas físicos, psicossociais emocionais e espirituais, na concepção da reafirmação da vida e da visão da morte como um processo natural, em que o sofrimento físico, medo e angústia são comuns aos pacientes que defrontam com a morte iminente (SILVA,SALADA, 2009).

A comunicação com a equipe de saúde adquire uma grande importância, pois o paciente é vulnerável e seu tempo é limitado.A existencia do vínculo entre o profissional e o paciente, possibilita o cuidado paliativo, a respeito da humanização e solidariedade no cuidar, que utiliza os benefícios da evolução técnico-científica, porém, privilegia os princípios éticos, promovendo a morte humana e digna, no momento em queocorrer (SILVA,SALADA, 2009).

A equipe de enfermagem tem um papel considerado de extrema importância nos cuidados paliativos, como auxiliar o paciente e a família na aceitação do diagnóstico geral da enfermidade, oauxílio para conviver com a doença, embora nem sempre a equipe de enfermagem consiga alterar os acontecimentos durante o percurso da doença, os profissionais podem ter um efeito significativo e duradouro na maneira em que o paciente viverá até a sua morte

¹Paliativo: Refere-se aalgo que melhora momentaneamente, mas não é capaz de curar ou resolver o problema.

(PEREIRA, MARTINS, SILVA,2018).

A equipe de enfermagem composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e/ou auxiliares de enfermagem deveram atuar no sentido de apoiar o doente e o grupo familiar, possibilitando reduzir os medos e ansiedades e contribuindo com a adequada participação de ambos no processo (VASCONCELOS, SANTANA, SILVA, 2012).

Devido à relevância da prestação de cuidados humanizados de enfermagem,os cuidados paliativos em pacientes terminais se torna essencial, a fim de promover controle nas questões psicossociais, compreensão da morte,o alívio da dor e de outros sintomas físicos. Desta forma, o paciente e a família envolvida poderão sentir-se acolhidos, assistida e devidamente acompanhada pela equipe multidisciplinar, com a participação de vários profissionais de saúde contribuindo através de suas habilidades e ações voltadas a este tipo de paciente, focando em seu bemestar (CALDEIRA, 2013).

1.1 PROBLEMA

Quais são as prováveis atuações da equipe de Enfermagem diante do paciente no processo morte/morrer, para atender às necessidades físicas, emocionais, psicossociais e espirituaisde doentes fora de possibilidades terapêuticas nos cuidados paliativos?

1.2 HIPÓTESES

Observa-se que a realização dos cuidados de Enfermagem em pacientes fora de possibilidades de cura, é de suma importância, uma vez que os cuidados paliativos buscam promover o alívio da dor e afirmar a vida, considerando o óbito como um processo natural.

Acredita-se que a Enfermagem tem papel relevante, principalmente por permanecer grandeparte do tempo ao lado do paciente e realizar a interface com os profissionais de saúde,com a equipe e com os familiares para melhor proporcionar cuidados tanto físicos, emocionais, psicossociais e espirituais, que esses pacientes necessitam (MARQUES*etal.*, 2017).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a atuação da equipe de Enfermagem frente aos cuidados com pacientes terminais, cuidados esses, que visam prevenir e aliviar o sofrimento.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) caracterizar o cuidado paliativo como prática de Enfermagem
- b) discutir como os pacientes terão suas necessidades físicas, emocionais, psicossociais e espirituais atendidas.
- c) descrever o cuidado como conforto no processo de morte/morrer minimizando os danos emocionais que a família pode sofrer no decorrer do tratamento.

1.4 JUSTIFICATIVA

Esse trabalho justifica-se, devido a Enfermagem estar efetivamente envolvida nos cuidados paliativos, cuidados estes desenvolvidos tanto em hospitais quanto em domicílios. Sendo assim, cabe ao enfermeiro, demonstrar a importância da assistência de enfermagem, no que diz respeito aos cuidados com o doente na fase terminal, entendendo e lidando com seus sintomas e emoções.

A escolha do tema tem por finalidade mostrar a necessidade de preparar futuros profissionais capazes de prestar um cuidado humanizado no decorrer desta fase terminal, aliviando sintomas, assim como seu estado psicológico, pois é inevitável que a doença e a morte despertem receios e sensações de insegurança.

Analisando a possibilidade de trabalhar com o paciente em fase terminal, observa-se a relevância de voltar à atenção para cuidados em que a cura não é o objetivo, mas sim a promoção para melhor condição de vida em seu estágio final.

1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO

Para atender aos objetivos propostos neste estudo, será utilizado o método de pesquisa descritiva, sendo uma pesquisa que exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de pesquisa tem como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2008).

Ademais, será utilizada também a abordagem qualitativa, nessa pesquisa o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O desenvolvimento da pesquisa é imprevisível. O objetivo da amostra é de produzir informações aprofundadas e ilustrativas, seja pequena ou grande, o que importa é que ela seja capaz de produzir novas informações (DESLAURIERS, 1991, p.58 apud HOLANDA, SANTOS, 2014).

Serão realizadas diversas pesquisas bibliográficas em artigos científicos depositados entre 2005 e 2018 nas bases de dados Scielo, livros acadêmicos relacionados à temática, e acervo da biblioteca do UniAtenas. As palavras-chave utilizadas foram: cuidados paliativos, humanização, Enfermagem, paciente terminal.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

No capítulo 1 é abordada a pergunta de pesquisa, as possíveis hipóteses, os objetivos do estudo, a justificativa do tema, a metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

O capítulo 2 descreve o cuidado de Enfermagem ao paciente em cuidados paliativos.

No capítulo 3 são apresentadas as principais necessidades do paciente em cuidados paliativos que devem ser atendidas.

No capítulo 4 é abordado o cuidado como conforto aos familiares no processo de morte/morrer.

E, por fim, no capítulo 5 são apresentadas as Considerações Finais.

2CUIDADO PALIATIVO COMO PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Cuidados paliativos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), consistem numa abordagem que busca melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, em face aos seus problemas associados às doenças, com risco de vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento (SILVA, SILVA, 2013, p7).

A OMS define os princípios filosóficos dos cuidados paliativos como:

- Proporcionar o alívio da dor e outros sintomas angustiantes;
- Afirmar a vida e encarar a morte como um processo natural;
- Não apressar ou adiar a morte;
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais o cuidado ao paciente;
- Oferecer um sistema de apoio para ajudar os pacientes a viverem tão ativamente quanto possível até a morte;
- Usar uma abordagem de equipe para atender às necessidades dos pacientes e suas famílias, incluindo aconselhamento de luto, se indicado;
- Melhorar a qualidade de vida, o que se espera que possa influenciar positivamente o curso da doença;
- Se aplicado no início do curso da doença, em conjunto com outras terapias que visam prolongar a vida, como a quimioterapia ou radioterapia;
- Incluir as investigações necessárias para melhor compreender e gerir angustiantes complicações clínicas (SILVA, SILVA, 2013, p7).

A enfermagem está intimamente ligada aos princípios filosóficos dos cuidados paliativos. Apesar do cuidado não ser privilégio de uma única profissão, e a Enfermagem não ser a única profissão que cuida, inegavelmente, ela é a que tem mais oportunidade de cuidar, e assim, incorpora essa função como objetivo essencial da sua prática, haja vista serem os profissionais de enfermagem aqueles que passam as vinte e quatro horas do dia junto ao paciente (SILVA, SILVA, 2013, p.7).

Uma das habilidades da equipe de enfermagem será avaliar sistematicamente os sinais e sintomas, para assim, auxiliar a equipe multiprofissional

no estabelecimento de prioridades para cada paciente, bem como para a própria equipe e para a instituição que abriga o atendimento designado como Cuidados Paliativos, na interação da dinâmica familiar e, especialmente, no reforço das orientações feitas pelos demais profissionais da equipe de saúde, de modo que os objetivos terapêuticos sejam alcançados (BARBOSA, 2009, p217).

Pode-se dizer que é desafiador para a equipe de enfermagem cuidar de pessoas com doenças sem probabilidade de cura, e principalmente em processo terminal, levando em conta que não é somente o processo de internação, vai, além disso, normalmente nesse momento ele precisará também de certos cuidados diferenciado, bem como a dependência da terapia medicamentosa, acompanhamento psicológico, prejuízo na área social, afastamento do ambiente de trabalho, dentre outros que podem piorar o quadro clínico diminuindo a sobrevida do paciente (TEIXEIRA, SILVA, 2013, p 206).

Teixeira e Silva (2013) disseram que no ano de 2002, a OMS apresentou a definição mais recente de cuidados paliativos. Nesse contexto, a equipe de Enfermagem assume um papel de fundamental importância junto à equipe interdisciplinar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, reduzindo complicações.

O cuidado de enfermagem é essencial, e cuidar do paciente terminal exige do enfermeiro conhecimentos específicos, sobre controle da dor, administração de analgésicos, comunicação com o paciente, podendo ser de forma verbal e não verbal, pois tal comunicação vai muito além das palavras e do conteúdo, escuta atenta, o olhar e a postura, permitindo que o paciente possa participar nas decisões e cuidados específicos relacionados com a sua doença além da reflexão sobre o processo de adoecer e morrer (FREITAS, PEREIRA, 2013).

O enfermeiro que atua em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por exemplo, deve ter o conhecimento sobre essa temática, pois é uma unidade que amplia as perspectivas terapêuticas em diversas situações clínicas, mas, por outro lado, possibilita o prolongamento da vida a qualquer custo, mais conhecido como Distanásia². A utilização dessas medidas ocorre, muitas vezes, por desconhecimento dos profissionais sobre os cuidados paliativos que poderiam ser empregados(FREITAS, PEREIRA, 2013).

²Distanásia: Prolongamento do processo de morte mediante tratamento fútil com uso de procedimentos invasivos e agressivos que não trarão benefício ao paciente.

O objetivo principal do cuidado paliativo é assegurar a melhor qualidade de vida possível aos pacientes e à sua família. Estar bem informado sobre a doença, recebendo apoio e orientação quanto aos cuidados a serem prestados, diminui a ansiedade de familiares e pacientes, criando um vínculo de confiança e segurança para com a equipe profissional. Para a equipe de enfermagem, oferecer cuidados paliativos é vivenciar e compartilhar, terapêuticamente, momentos de amor e compaixão, compreendendo que é possível tornar a morte iminente digna e assegurar ao paciente suporte e acolhimento nesse momento (MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010).

Já se tratando da dimensão espiritual, nos deparamos com um importante recurso interno, que ajuda os indivíduos a enfrentarem as adversidades, os eventos traumatizantes e estressantes, particularmente, relacionados ao processo de saúde-doença. Desse modo, os princípios dos cuidados espirituais podem ser aplicados aos pacientes que se encontram em cuidados paliativos no decorrer de todas as fases e contextos, independente da cultura, tradição religiosa e referência espiritual. A enfermagem, por ser uma profissão que está em contato direto com o paciente, é responsável por um olhar holístico que contempla no processo de cuidar, as dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do ser humano (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

3NECESSIDADES A SEREM ATENDIDAS DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS.

Ao pensar em cuidados paliativos, o limite da vida é aceito, tendo como objetivo o cuidar e não o curar. Isso não significa a suspensão de tratamentos e a indução da morte, mas sim a compaixão, o não abandono, uma relação humanizada entre profissionais, pacientes e familiares, integrando os aspectos físicos, psicológicos e espirituais ao tratamento dos sintomas e o controle das doenças, quando possível (MATOS, 2015).

Falar sobre a morte sempre foi um tema incômodo para muitas pessoas, tendo em vista os mistérios que envolvem o assunto. Porém "o morrer" vem se transformando ao longo dos anos. Com tecnologias cada vez mais avançadas é possível retardar, atenuar, diminuir a dor do indivíduo terminal (HERMES, LEMARCA, 2013).

Segundo Matos (2015), na sua vivência profissional como enfermeira assistencial de uma emergência hospitalar, observou dificuldades da equipe multiprofissional no atendimento aos pacientes em cuidados paliativos na unidade de emergência. Esta dificuldade relaciona-se ao local correto para a permanência destes pacientes, a demanda de tempo, as inseguranças, e os sentimentos da equipe que na maior parte das vezes não compreende o que é, visto que não há cultura institucional para atuar a partir da filosofia e princípios dos cuidados paliativos.

E é de fundamental importância para o paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura, que toda a equipe de saúde esteja bastante familiarizada com o seu problema, podendo assim ajudá-lo e contribuir para uma melhora (HERMES, LEMARCA, 2013).

A comunicação é própria e particular ao comportamento humano e permeia todas as suas ações no desempenho de suas funções. Assim, a comunicação pode ser compreendida como uma técnica de trocas e de compreensão de mensagens, emitidas e recebidas, mediante as quais as pessoas se percebem e partilham o significado de ideias, pensamentos e propósitos. Vale salientar que a comunicação vai muito além das palavras e do conteúdo, uma vez

que contempla a escuta atenta, o olhar e a postura, porquanto o emprego eficaz desse recurso é uma medida terapêutica comprovadamente eficiente para pacientes que dele necessitam, sobretudo, os que se apresentam em fase terminal. Nessa perspectiva, a comunicação adequada é considerada um método fundamental para o cuidado integral e humanizado porque, através dela é possível reconhecer e acolher, com empatia, as necessidades do paciente, bem como de seus familiares, e quando toda a equipe interdisciplinar utiliza esse recurso de forma verbal e não verbal, permite que o paciente possa participar nas decisões e cuidados específicos relacionados com a sua doença e, dessa forma, obtenha um tratamento digno (ANDRADE, LOPES, COSTA, 2013).

É difícil aceitar a morte diante de um risco eminente, e não é incomum que isto ocorra no começo de uma doença incurável, o paciente poderá reagir através de sentimentos de negação, raiva, barganha, depressão, torna-se difícil, do ponto de vista da família e da equipe de saúde lidar com o este tipo de reação. Após esses estágios citados, a aceitação é o estágio atingido por aqueles pacientes que tiveram tempo necessário e/ou tiveram recebido alguma ajuda da família e da equipe de saúde para superar esse momento difícil. O paciente atingirá um estágio em que não mais sentirá depressão nem raiva quanto ao seu futuro, porém há uma grande diferença entre aceitação e felicidade, é como se a luta tivesse cessado e chegado o dia do repouso antes da longa viagem (REIS *et al.*, 2009).

Segundo Possari, Silva e Susaki (2006):

- A negação pode ser uma defesa temporária ou, em poucos casos pode manter-se até o final. O paciente desconfia de troca de exames ou capacidade da equipe de saúde.
- A raiva é a fase na qual aparecem sentimentos de ira, revolta, e ressentimento: “por que eu?”. A dificuldade de lidar com o paciente aumenta, pois a raiva se dissemina em todas as direções, projetando-se no ambiente, na maioria das vezes, sem uma “razão plausível”. Já na barganha o paciente faz promessas por um prolongamento da vida ou alguns dias sem dor e/ou males físicos. As barganhas são feitas com Deus, na maioria das vezes e, psicologicamente, podem estar associadas a uma culpa oculta.
- A depressão pode evidenciar sua conformidade diante do sofrimento, da adversidade e do infortúnio, com um sentimento de grande perda.

As dificuldades do tratamento e hospitalização prolongados ampliam a tristeza que, associada a outros sentimentos, causam a depressão.

- A aceitação é aquela em que o paciente passa a aceitar a sua condição e seu destino. É a fase em que a família pode precisar de apoio, ajuda e compreensão, à medida que o paciente encontra certa paz e o círculo de interesse minimiza. Contudo, há pacientes que sustentam o conflito com a morte, sem alcançar esse estágio.

3.1 NECESSIDADES FÍSICAS

As necessidades físicas podem variar de acordo com a patologia específica, no entanto são muitos os sintomas físicos em comum à pessoa com doença grave e à pessoa com doença grave em situação paliativa (FERREIRA, 2013).

A dor ocorre em indivíduos que vivenciam uma série de desconfortos de caráter físico, psíquico, social e espiritual, tais como lesões cutâneas, odores desagradáveis, anorexia, caquexia, insônia, fadiga, luto antecipado, dificuldades econômicas, depressão, entre outros. Sabemos na prática, que uma dor mal controlada causa impacto, além do âmbito físico, tanto para o indivíduo doente, quanto para a família e os profissionais de saúde (SUDIGURSKY, SILVA, 2008).

São várias as intervenções que o enfermeiro pode realizar no paciente com dor crônica, visto que 55% a 95% sofrem com essa sintomatologia, no entanto, cabem a ele a escolha, através de avaliação clínica e julgamento crítico, das intervenções que melhor atenda às necessidades dos pacientes que sentem dor (FERREIRA, RIGOTTI, 2005).

A avaliação da dor, rotineiramente, possibilita planejar a medicação, de acordo com as necessidades individuais e permite verificar a eficácia dos tratamentos de modo mais confiável. Para pacientes onde a avaliação da dor é complicada devido à incapacidade causada pela doença, à expressão facial é o item mais importante para se avaliar, seguida dos movimentos dos membros, podendo estes sinais servir de parâmetro para mensuração da dor (GONÇALVES, SOUZA, AMARAL, 2016).

Rangel e Telles (2012) disseram que a eficácia no controle da dor é obtida quando avaliações recorrentes possibilitam a escolha da terapêutica adequada para cada paciente, alcançando um efeito positivo entre o alívio da dor e efeitos adversos, sendo que, para maioria dos pacientes o controle da dor engloba a administração de analgésicos específicos. É conceito universal que a farmacoterapia analgésica é o principal tratamento para o controle da dor crônica.

Contudo, observa-se que a presença de dor é um fator limitativo para o doente, conduzindo a sua atenção para a sintomatologia e abstraindo-se das outras atividades, provocando certo desinteresse da pessoa em tudo o que o rodeia, influenciando, assim a sua qualidade de vida. O controle da dor se torna competência para os profissionais de saúde como parte integrante de humanização dos cuidados, proporcionando deste modo maior autonomia e conseqüentemente maior vontade de viver (FERNANDES, SÁ, 2014).

3.2 NECESSIDADES EMOCIONAIS

O cuidado representa a união entre os seres humanos, construída a partir das suas experiências de vida, oportunidade em que eles se revelam, compartilham e resgatam a humanidade existente em cada um, esses cuidados paliativos só são possíveis, quando a equipe de enfermagem consegue ter empatia com a pessoa que está morrendo, assim assumindo um desafio de cuidar do outro e ajuda-lo a conquistar a dignidade de uma morte com o menos sofrimento possível (PEREIRA, MARTINS, SILVA, 2013).

O desequilíbrio emocional causado por uma doença terminal conduz inevitavelmente à suspensão do bem-estar da pessoa ao longo desse processo (FERREIRA, 2013).

Caso opaciente paliativo ainda sejacapaz de verbalizar, pode haver o desejo de compartilhar com alguém da equipe de saúde ou com familiares os seus sentimentos e anseios. E mesmo quando já não é mais possível falar sobre seus anseios, o paciente que vivencia a terminalidade, demonstra de maneiras não verbal e o seu sofrimento, como choro, olhar de tristeza, nesse momento, as palavras mostram-se secundárias e a comunicação não verbal da equipe de saúde assume o papel de extrema importância nessa fase final (BARBOSA, 2009, p55).

A partir dessas observações, do cenário atual da saúde, do aumento cada vez mais significativo de pessoas com enfermidades incuráveis e progressivas, que demanda cuidado holístico, da abordagem integral das terapias complementares e dos cuidados paliativos, identificou-se a importância de se analisar e realizar uma pesquisa com o objetivo de utilizar essas terapias complementares nos Cuidados Paliativos pelas instituições brasileiras credenciadas nas Associações Nacionais e Latino-Americana de Cuidados Paliativos (AMARAL *et al.*, 2014).

Realizada nos anos de 2011 e 2012, pesquisa sobre a utilização de terapias complementares nos cuidados paliativos teve como participantes instituições hospitalares, domiciliares, equipes de Inter consulta e demais tipos de serviços de cuidados paliativos do território brasileiro que utilizam terapias complementares e que aceitaram participar da pesquisa, os resultados revelaram que a musicoterapia e massoterapia foram modalidades que se mostraram mais eficazes nos cuidados paliativos; as terapias complementares, aliadas ao tratamento convencional, ajudam a aliviar a ansiedade, a depressão e a dor dos pacientes, promovendo relaxamento e facilitando a relação e a interação entre profissional-paciente-família (AMARAL *et al.*, 2014).

Musicoterapia: A musicoterapia foi citada como auxiliadora no resgate e fraternização com familiares, promovendo momentos de prazer e relaxamento para os pacientes em cuidados paliativos e seus familiares. Sabe-se que há milênios, nas culturas antigas a música era usada como recurso terapêutico para diminuir o sofrimento, foi utilizada na guerra da Criméia, por Florence Nightingale, como tratamento para amenizar a dor, e como uma forma de comunicação, a música através de aspectos emocionais, produz sentimentos variados, e pode trazer conforto a quem ouve, induz o indivíduo à percepção de si na sua singularidade, tal fato relaciona-se com a anatomia do sistema auditivo que em relação com as outras partes do corpo, por meio de suas conexões e extensões, influencia a circulação, digestão, respiração e nutrição. A utilização da música potencializa o efeito dos medicamentos no controle da dor, auxiliaram no controle de vários sintomas, inclusive aqueles não relatados ao médico e, principalmente, proporcionaram melhora na qualidade de vida (NEVES *et al.* 2014; AMARAL, *et al.* 2014).

Massagem: A massagem pode ser utilizada em pacientes paliativos com o objetivo de induzir o relaxamento muscular, aumentando a absorção dos fármacos, auxiliando no alívio da dor, podem reduzir o estresse, os níveis de ansiedade e parte

dos efeitos colaterais provocados pela medicação, como náuseas, constipação intestinal e vômitos. A massagem, além de sua indicação na melhora da dor, é um recurso terapêutico utilizado para intensificar o relacionamento profissional/paciente, favorece maior resistência contra as doenças, estimula digestão e eliminação de gases e diminuindo as cólicas (BARBOSA, 2009, p231).

Visto que, os profissionais de enfermagem ocupam uma posição privilegiada e exerce um papel de extrema importância, o profissional poderá aplicar de modo complementar no processo de cuidar em cuidados paliativos, permitindo uma abordagem global, da qual disponibiliza tempo, atenção e escuta ativa, num ambiente agradável e com privacidade para todos (DIAS, 2012).

3.3 NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

Nos cuidados paliativos, o principal objetivo no apoio à família se define em ajudá-las a cumprir a sua função cuidadora, a fim de que sua participação no processo de perda que vivenciam seja concluída da forma mais saudável e menos dolorida possível. Para conseguir apoiar bem uma família num processo de doença graveo conhecimento e a compreensão são indispensáveis. Essas capacidades facilitam e ajudam a encontrar a forma mais adequada de tratar cada situação em particular, possibilitando identificar elementos essenciais ou não que aparecem no seio familiar e, assim, realizar um posicionamento da situação que a família esta vivendo, Pode acontecer também que a família adote um comportamento de defesa, por não ter podido realizar a descoberta da doença antes da iminência da morte (NOVELLAS *et al.*, 2014).

Caswell G (2015, apud MATOS, BORGES, 2018) diz que a probabilidade de morte iminente afeta toda a estrutura familiar criando grande sofrimento. Sendo assim, a família e o paciente devem ser vistos como uma unidade de cuidado, uma vez que a assistência oferecida a um deles afeta também significativamente o outro.

Matos e Borges (2018) enfatiza a importância da família principalmente no apoio emocional e no enfrentamentodo processo de adoecimento e terminalidade da vida. A simples presença dos familiares transmite, ao paciente, um sentimento de segurança, de não abandono e de tranquilidade.

Um dos aspectos importantes quanto à valorização da qualidade das ações em cuidados paliativos é a assistência oferecida aos familiares, cabendo à

equipe de enfermagem atuar e acompanhar de forma efetiva os encorajando na tomada de decisões, e ofertando um tratamento adequado com conforto e qualidade tanto para paciente quanto para familiares (MATOS, BORGES, 2018).

3.4 NECESSIDADES ESPIRITUAIS

A enfermagem, por ser uma profissão que está em contato direto com o paciente, é responsável por um olhar integral que contempla no processo de cuidar, nas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do ser humano. E quando se trata de cuidados paliativos, a espiritualidade também é reconhecida por promover uma melhor qualidade de vida, e a fé é o componente mais importante que a traduz, e tem sido referenciada como um fator contribuinte para a melhoria dos sintomas físicos e psicológicos do paciente (PORTO *et al.*, 2018).

A dimensão espiritual é reconhecida como um importante recurso interno, que ajuda os indivíduos a enfrentarem as adversidades, traumas e estresses relacionados ao processo de saúde-doença, principalmente no caso de pacientes fora das possibilidades de cura, essa fé auxilia os pacientes terminais a resistir às pressões e aos desconfortos físicos e psicológicos de tal modo a promover o seu bem-estar até o último momento de sua vida (EVANGELISTA *et al.*, 2016).

Dar conforto, conversar, ser solidário com paciente e família, oferecer recursos e esclarecer dúvidas, abrir espaço para questionamentos, comprovam a utilização da espiritualidade como ferramenta do cuidado da equipe de enfermagem à pessoa em processo terminal de vida. Isso porque trabalhar a espiritualidade de alguém é ajuda-lo a se ligar a algo que transcende a materialidade. É, de fato, promover condições para que a pessoa se sinta confortável, realize seus desejos, tenha possibilidade de praticar sua filosofia de vida (SILVA *et al.*, 2016).

4 O CUIDADO COMO CONFORTO AOS FAMILIARES NO PROCESSO DE MORTE/MORRER

Deparar-se com o falecimento de pacientes é uma tarefa uma tarefa diária para os profissionais de enfermagem. Nota-se que alguns destes profissionais envolvem-se emocionalmente com os pacientes e seus familiares, porém, apesar de fazer parte de seu dia a dia, a morte de seus pacientes traz à equipe enfermagem um conjunto de sentimentos que os próprios profissionais não sabem como definir (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Diante da assistência à família nesse processo de luto³, a equipe de enfermagem necessita refletir junto com outros profissionais sobre o processo do morrer e permitir mudança de alguns padrões de conduta, se adequando a cada situação e sua individualidade. O modo como o enfermeiro processa os meios e os recursos para atender à família no momento da dor e do sofrimento irá refletir no cuidado prestado (KOMESSU, FERNANDES, 2013).

No entanto o luto deverá acontecer no momento de pós-morte, pois ao sentir que o estado do seu ente querido se agrava, a família inicia o luto antes mesmo do processo da morte se concluir, provocando um luto antecipado, o qual pode ser vivido de formas e em tempos diferentes, podendo gerar alguns conflitos no meio familiar. É por isso que a equipe de enfermagem deverá explicar as diferentes reações que poderão surgir no curso de uma doença terminal, bem como todos os tratamentos disponíveis para que o paciente possa morrer em paz e com dignidade (FRIAS, PACHECO, 2013, p286).

Permitir que expressem seus sentimentos, saber escutar, compreender os silêncios, os gritos, mostrar disponibilidade e partilhar os sentimentos. É essencial que a família compreenda que o morto deixou de existir para sempre e que precisa se adaptar a ideia de viver com a sua ausência, para isso é fundamental que a equipe de saúde os encaminhe para profissionais como o psicólogo e psiquiatra no sentido de serem ajudadas a ultrapassar esse período de luto (FRIAS, PACHECO, 2013, p287).

³Luto: Sentimento de tristeza profunda pela morte de alguém.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado paliativo visa atender a pessoa no seu processo de morte/morrer, promovendo o bem estar global e a dignidade do paciente crônico e terminal, e sua possibilidade de não ser privado no momento final de sua vida, mas de viver a sua própria morte. A humanização dos cuidados em saúde considera a essência do ser, o respeito à individualidade e a necessidade da construção de um espaço concreto nas instituições de saúde que ateste o lado humano das pessoas envolvidas. É fundamental salientar a importância da humanização junto a esses pacientes cujos tratamentos curativos se mostram ineficazes, pois da mesma forma que fomos ajudados a nascer também necessitamos ser ajudados e adaptados no processo final da vida.

Entende-se que esses pacientes esperam da assistência de enfermagem, além de ações objetivas para o alívio da dor e do sofrimento, empatia e humanidade, que contempla o cuidado e o caracteriza como integral.

O cuidar da equipe de enfermagem é fundamental ao paciente paliativo e seus familiares, para que assim possam viver o mais satisfatório possível esses últimos momentos, afirmando a vida e percebendo a morte como processo natural. A equipe de enfermagem tem um papel importante nos cuidados paliativos, considerando sua posição privilegiada de permanecer a maior parte do tempo junto ao paciente e assim pode prestar a maior parte dos cuidados, além de poder posicionar-se como intermediador entre o paciente, a família e os demais membros da equipe. Assim, desenvolve assistência integral ao paciente juntamente com os familiares, por meio da escuta atenta, tendo como objetivo, diminuir a ansiedade devido ao medo da doença e do futuro.

O cuidado de enfermagem pode ser caracterizado como a arte e a ciência de assistir o doente nas suas necessidades básicas, e em se tratando de cuidados paliativos, acrescenta-se contribuir para uma sobrevivência digna e uma morte mais tranquila, pois ao cuidar de pacientes com probabilidade de cura, revela o profissional que é o enfermeiro, e ao lidar com pacientes terminais, releva o real profissional, enfermeiro e ser humano, e deve-se levar em consideração que o sofrimento do paciente tem vários aspectos e é compartilhado por ele e por sua

família.

REFERÊNCIAS

AMARAL, J. B. *Det al.* **A Utilização Das Terapias Complementares Nos Cuidados Paliativos: Benefícios E Finalidades.** *Cogitare Enferm*, v19, nº 3, 2014. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33861/23228>> Acesso em 30 de março de 2019.

ANDRADE, C. G. D; LOPES, M. E. L; COSTA, S. F. G. D. **Cuidados Paliativos: A Comunicação como Estratégia de Cuidado para o Paciente em Fase Terminal.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v18, nº 9, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a06.pdf>> Acesso em 03 de Março de 2019.

BARBOSA, S. M. D. M. **Manual de Cuidados Paliativos.** 2009. Disponível em <https://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up_publicacoes/8011/10577_Manual%20de%20Cuidados%20Paliativos.pdf> Acesso em 18 de Março de 2019.

CALDEIRA, E. D. P. **Cuidados paliativos em pacientes terminais.** Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, 2013. Disponível em: <<http://www.ucv.edu.br/fotos/files/cuidados%20paliativos%20em%20pacientes%20terminais.pdf>> Acesso em 18 de setembro de 2018.

DIAS, G.A. **A Massagem Como Promotora Do Conforto À Pessoa Em Fim De Vida.** Instituto Politécnico Da Santarém Escola Superior De Santarém, 2012. Disponível em <<https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1229/1/A%20Massagem%20como%20Promotora%20do%20Conforto%20%C3%A0%20Pessoa%20em%20Fim%20de%20Vida.pdf>>. Acesso 15 de Maio de 2019.

EVANGELISTA, C. *Bet al.* **Espiritualidade No Cuidar De Pacientes Em Cuidados Paliativos: Um Estudo Com Enfermeiros.** *Escola Anna Nery*, v20, nº 1, 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0176.pdf>> Acesso em 05 de Abril de 2019.

FERNADES, J. A; SÁ, T, M. **As Intervenções Do Enfermeiro De Uma Unidade De Cuidados Continuados Perante A Dor Crónica Do Doente Paliativo.** *Escola Superior De Saúde*, 2014. Disponível em <http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1244/3/Jose_Sa.pdf> Acesso em 09 de Abril de 2019.

FERREIRA, A. M; RIGOTTI, M. A. **Intervenções De Enfermagem Ao Paciente Com Dor.** *Arq Ciênc Saúde*, v12, nº1, 2005. Disponível em <http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol-12-1/09%20-%20id%20105.pdf> Acesso em 19 de Abril de 2019.

FERREIRA, A. D. **S.Necessidades em Cuidados Paliativos Na Pessoa com Doença Oncológica: Perspetiva Dos Enfermeiros Prestadores De Cuidados De**

Saúde Paliativos. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, 2013. Disponível em <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/70517/2/30541.pdf>> Acesso em 02 de Abril de 2019.

FREITAS, N. D O; PEREIRA, M. V. G. **Percepção Dos Enfermeiros Sobre Cuidados Paliativos E O Manejo Da Dor Na UTI.** O Mundo da Saúde, São Paulo, v37, n°4, 2013. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/percepcao_enfermeiros_sobre_cuidados_paliativos.pdf> Acesso em 24 de Março de 2019.

FRIAS, C. D.F.C.D; PACHECO, S. **O Enfermeiro Diante Do Processo De Morrer, Perdas E Luto In: Enfermagem Em Cuidados Paliativos: Cuidando Para Uma Boa Morte.** 1ºed. São Paulo: Martinari, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** Editora Atlas S.A. São Paulo, 6º ed, 2008. Disponível em <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>> Acesso em 05 de Março de 2019.

GONÇALVES, D. V; SOUZA, L. C. B. D. M; AMARAL, J. B. D. **Manejo Da Dor Em Pacientes Sob Palição Na Unidade De Terapia Intensiva Adulto.** Escola Estadual de Medicina e Saúde Pública, 2016. Disponível em <https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/750/1/Manejo-da-Dor-em-Pacientes-Sob-Paliacao-na-UTI_Driely-Vaz_Ludmila-Cedraz.pdf> Acesso em 12 de Abril de 2019.

HERMES, H. R; LAMARCA, I. C. A. **Cuidados paliativos: Uma Abordagem A Partir Das Categorias Profissionais De Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v18, n°9, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>> Acesso em 19 de setembro de 2018.

HOLANDA, J. D. A; SANTOS, V. S. D. **O Enem E Os Professores De Química: Um Estudo Qualitativo Sobre As Mudanças Que O Enem Provocou Nos Trabalhos Pedagógicos Dos Professores Do Ensino Médio.** Revista EDUCAmazônia - Educação Sociedade e Meio Ambiente, V8, N°2, 2014. Disponível em <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4732530.pdf>> Acesso em 17 de Abril de 2019.

KOMESSU, J. H; FERNANDES, M. D. F. P. **Desafios Do Enfermeiro Diante Da Dor E Do Sofrimento Da Família De Pacientes Fora De Possibilidades Terapêuticas.** Rev Esc Enferm USP, v47, n°1, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a32v47n1.pdf>> Acesso 24 de Abril de 2019.

MARQUES, F. *Ret al.* **A Atuação Do Enfermeiro Na Assistência Ao Paciente Em Cuidados Paliativos.** REVISTA GESTÃO & SAÚDE, V17, N°1, 2017. Disponível em <<http://www.herrero.com.br/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf>> Acesso em 18 de Março de 2018.

MATOS J. D. C; BORGES M. D. S. **A Família Como Integrante Da Assistência Em**

Cuidado Paliativo. Rev enferm UFPE, Recife, v12, nº9, 2018. Disponível em<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234575/29932>> Acesso 15 de Maio de 2015.

MATOS, T. A. **Cuidados Paliativos: A Realidade De Uma Unidade De Emergência Hospitalar E Os Caminhos Na Construção De Diretrizes Para O Cuidado Sob A Ótica Da Enfermagem.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC, 2015. Disponível em<<http://www.hu.ufsc.br/setores/enfermagem/wp-content/uploads/sites/10/2014/10/2015-THAIS-ALVES-MATOS.pdf>> Acesso em 09 de Abril de 2019.

MONTEIRO, F. F; VALL, J; OLIVEIRA, M. D. **A importância dos Cuidados Paliativos na enfermagem.** Rev Dor, São Paulo, v11, nº3, 2010. Disponível em<http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Qhc2zLpkqxlJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5> Acesso em 02 de Março de 2019.

NEVES, E. *et al.* **Musicoterapia Como Ferramenta Terapêutica No Setor Da Saúde: Uma Revisão Sistemática.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v12, nº2, 2014. Disponível em<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1739/pdf_265> Acesso em 04 de Abril de 2019.

NOVELLAS, *Aet al.* **O Suporte à Família em Cuidados Paliativos.** Textos & Contextos, Porto Alegre, v13, nº1, 2014. Disponível em<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/download/16478/11761>> Acesso em 20 de Fevereiro de 2019.

PEREIRA, A; SILVA, R.S. D; ARAÚJO, T.C. **O Cuidado Sensível Ao Paciente Sob Cuidados Paliativos In: Enfermagem Em Cuidados Paliativos: Cuidando Para Uma Boa Morte.** 1ªed. São Paulo: Martinari, 2013.

PEREIRA, M. D. S; MARTINS, S. D. A; SILVA, S. N. D. **A Importância Da Enfermagem Para Pacientes Em Fase Terminal.** Revista da Universidade Ibirapuera, nº15, 2018. Disponível em<<http://seer.unib.br/index.php/rev/article/download/137/147>> Acesso em 16 de Abril de 2019.

PORTO, A. *et al.* **Espiritualidade Nos Cuidados Paliativos: Experiência Vivida De Uma Equipe Interdisciplinar.** Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v52, 2018. Disponível em<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-S1980-220X2017007403312.pdf>> Acesso 15 de Abril de 2019.

POSSARI, J.F; SILVA, M.J.P; SUSAKI, T.T; **Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 19, n. 2, 2006. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200004>. Acesso em 25 de Junho de 2019.

RANGEL, O; TELLES, C. **Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos.**

Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 11, n. 2, 2012. Disponível em <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=324>. Acesso em 25 de Junho de 2019.

REIS, F. S; ALVES, I. D. O. L; OLIVEIRA, P. C. D; FERREIRA, W. S. **Finitude, Paciente Terminal E A Relação Com A Família E Equipe Interdisciplinar.** Universidade do Estado de Minas Gerais, Ituiutaba, 2009. Disponível em <https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/artigo_finitude_revista_semana_academica.pdf> Acesso em 10 de Abril de 2019.

RIBEIRO, C.A. *Get al.* **O Impacto Da Morte Para O Profissional De Enfermagem.** Revista Saúde em Foco. Ed.10, 2018. Disponível em <http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2018/053_O_impacto_da_morte_para_o_profissional_de_enfermagem.pdf> Acesso em 10 de Março de 2019.

SILVA, F. M. D; SADALA, M. L. A. **Cuidando de Pacientes em Fase Terminal: A Perspectiva de Alunos de Enfermagem.** Rev. Esc. Enferm. USP, v43, nº2, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00802342009000200005> Acesso em 18 de setembro de 2018.

SILVA, A. *Eet al.* **Percepção De Equipe De Enfermagem Sobre Espiritualidade Nos Cuidados De Final De Vida.** Cogitare Enferm, V21, Nº4, 2016. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/47146/pdf>> Acesso em 12 de Abril de 2019.

SILVA, M. J. P. D; SILVA, R. S. D. **Enfermagem E Os Cuidados Paliativos In: Enfermagem Em Cuidados Paliativos: Cuidando Para Uma Boa Morte.** 1ºed. São Paulo: Martinari, 2013.

SUDIGURSKY, D; SILVA, E. P. D. **Concepções Sobre Cuidados Paliativos: Revisão Bibliográfica.** Acta Paul Enferm, V21, Nº3, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000300020&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 17 de Abril de 2019.

TEIXEIRA, G. A. D. S; SILVA, M. G. **Enfermagem E Os Cuidados Paliativos À Pessoa Adulta In: Enfermagem Em Cuidados Paliativos: Cuidando Para Uma Boa Morte.** ed. São Paulo: Martinari, 2013.

VASCONCELOS, E. V; SANTANA, M. E. D; SILVA, S. É. D. D. **Desafios Da Enfermagem Nos Cuidados Paliativos: Revisão Integrativa.** Enfermagem em Foco, v3, nº3, 2012. Disponível em <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/296/158>> Acesso em 12 de Maio de 2019.