

**CUIDADOS PALIATIVOS: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA
HUMANIZADA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA***PALLIATIVE CARE: THE NURSE'S ROLE IN HUMANIZED PRACTICE IN
URGENCY AND EMERGENCY CARE**CUIDADOS PALIATIVOS: EL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA PRÁCTICA
HUMANIZADA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS**SOINS PALLIATIFS : LE ROLE DE L'INFIRMIER DANS LA PRATIQUE
HUMANISEE AUX URGENCES*

Walisom Maercelino Barbosa

Yara Siqueira Freitas Sampaio

Kelvia Coelho Campos de Paula

Resumo: Introdução: O cuidado humanizado na assistência de enfermagem à pacientes crônicos em cuidados paliativos em Unidade de Urgência e Emergência traz novos olhares na melhoria da qualidade de vida desses pacientes ao serem atendimentos de forma direcionada às suas necessidades e com melhores resultados de seu quadro clínico e compressão de seu processo de saúde-doença e finitude. Analisando a questão da visibilidade dos cuidados paliativos no seguimento da assistência de enfermagem à pacientes crônicos e os benefícios dessa prática Assistencial, temos que este presente trabalho justifica-se sua pesquisa a partir da necessidade de ampliação da discussão sobre cuidados paliativos e humanização do cuidado de Enfermagem em Urgência e Emergência, se torna possível obter melhores condições de aplicabilidade dessa prática e proporcionar à de mais indivíduos e ofertar mais qualidade de vida à pacientes crônicos. **Objetivo:** Explanar sobre o papel do Enfermeiro na assistência á pacientes em cuidados paliativos na de Urgência e Emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com método descritivo, pesquisa do tipo bibliográfica e abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada por meio da busca de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE (SCIELO), Google Acadêmico, DATASUS, Revista Eletrônica de Enfermagem e PubMed. Para a busca dos artigos serão utilizadas as seguintes palavras chaves: Urgência; Emergência; Cuidados Paliativos; Enfermagem, sendo estas pesquisadas no DeCS/MeSH. A pesquisa será realizada entre janeiro a maio de 2025 com uma abordagem qualitativa com o objetivo de ampliar a discussão sobre a temática proposta.

Palavras-chave: Urgência; Emergência; Cuidados Paliativos; Enfermagem.

Abstract: Introduction: Humanized care in nursing care for chronic patients in palliative care in the Emergency and Urgency Unit brings new perspectives on improving the quality of life of these patients, as they are cared for in a way that is targeted to their needs and with better results in their clinical condition and understanding of their health-disease and finitude process. Analyzing the issue of the visibility of palliative care in the follow-up of nursing care for chronic patients and the benefits of this care practice, we have that this present work justifies its research based on the need to separate the discussion on palliative care and humanization of Nursing care in Urgency and Emergency, it becomes possible to obtain better conditions for the applicability of this practice and provide it to more individuals and offer more quality of life to chronic patients. **Objective:** Explain the role of the nursing in assisting patients in palliative care in urgency and emergency. **Methodology:** This is an integrative literature review, with a descriptive method, bibliographic research and a qualitative approach. The research will be carried out by searching for data in the Virtual Health Library (BVS), SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE (SCIELO), Google Scholar,

DATASUS, Electronic Nursing Journal and PubMed. The following keywords will be used to search for articles: Urgency; Emergency; Palliative Care; Nursing, which will be searched in DeCS/MeSH. The research will be carried out between January and May 2025 with a qualitative approach with the aim of expanding the discussion on the proposed theme.

Keywords: Urgency; Emergency; Palliative Care; Nursing.

Resumen: Introducción: El cuidado humanizado en la asistencia de enfermería a pacientes crónicos en cuidados paliativos en la Unidad de Urgencias y Emergencias aporta nuevas miradas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes, al ser atendidos de forma orientada a sus necesidades y con mejores resultados en su cuadro clínico y en la comprensión de su proceso de salud-enfermedad y finitud. Al analizar la visibilidad de los cuidados paliativos en el ámbito de la asistencia de enfermería a pacientes crónicos y los beneficios de esta práctica asistencial, este trabajo se justifica por la necesidad de ampliar la discusión sobre los cuidados paliativos y la humanización del cuidado de enfermería en urgencias y emergencias, lo que permite obtener mejores condiciones de aplicabilidad de esta práctica, llegar a más personas y ofrecer más calidad de vida a los pacientes crónicos. **Objetivo:** Explicar el papel del enfermero en la asistencia a pacientes en cuidados paliativos en urgencias y emergencias. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, con método descriptivo, investigación de tipo bibliográfico y enfoque cualitativo. La investigación se realizará mediante la búsqueda de datos en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE (SCIELO), Google Académico, DATASUS, Revista Electrónica de Enfermería y PubMed. Para la búsqueda de los artículos se utilizarán las siguientes palabras clave: Urgencia; Emergencia; Cuidados Paliativos; Enfermería, que serán consultadas en DeCS/MeSH. La investigación se realizará entre enero y mayo de 2025, con un enfoque cualitativo, con el objetivo de ampliar la discusión sobre la temática propuesta.

Palabras clave: Urgencia; Emergencia; Cuidados Paliativos; Enfermería.

Résumé: Introduction : Les soins humanisés dans l'assistance infirmière aux patients chroniques en soins palliatifs, au sein de l'unité d'urgence, apportent de nouveaux regards pour améliorer la qualité de vie de ces patients, pris en charge de manière orientée vers leurs besoins et avec de meilleurs résultats sur leur état clinique et sur la compréhension de leur processus santé-maladie et de leur finitude. En analysant la visibilité des soins palliatifs dans l'assistance infirmière aux patients chroniques et les bénéfices de cette pratique, ce travail se justifie par la nécessité d'élargir la discussion sur les soins palliatifs et l'humanisation des soins infirmiers aux urgences, ce qui permet d'obtenir de meilleures conditions d'applicabilité de cette pratique, de toucher davantage de personnes et d'offrir une meilleure qualité de vie aux patients chroniques. **Objectif :** Exposer le rôle de l'infirmier dans l'assistance aux patients en soins palliatifs aux urgences. **Méthodologie :** Il s'agit d'une revue intégrative de la littérature, de méthode descriptive, de type bibliographique et d'approche qualitative. La recherche sera menée par la consultation de la Bibliothèque virtuelle en santé (BVS), de SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE (SCIELO), de Google Scholar, de DATASUS, de la Revista Eletrônica de Enfermagem et de PubMed. Pour la recherche des articles, les mots-clés suivants seront utilisés : Urgence ; Urgences ; Soins palliatifs ; Soins infirmiers, consultés dans DeCS/MeSH. La recherche sera réalisée entre janvier et mai 2025, avec une approche qualitative, afin d'élargir la discussion sur la thématique proposée.

Mots-clés: Urgence ; Urgences ; Soins palliatifs ; Soins infirmiers.

1 Introdução

A Unidade de Urgência e Emergência se constitui como parte da política de saúde integrada ao Sistema Único de Saúde como um espaço de cuidado de “porta aberta “ aos indivíduos em agravamento de audiência clínico, seja por doença crônica, agudização de patologias, acidentes ou outros eventos(MEDEIROS et al, 2021).

Na Unidade supracitada atende-se, inclusive, indivíduos em processo de finitude, ou mesmo com doenças crônicas limitantes das atividades de vida diária em processo de cuidados paliativos que necessitam de atenção diferenciada devido suas especificidades de saúde, sendo o profissional de Enfermagem, o trabalhador responsável por assistir de forma humanizada este indivíduo desde a classificação de risco até a administração de terapêutica prescrita ou realização de procedimentos (MENDES et al,2023).

O estudo da finitude, destaca-se como uma análise intrínseca à discussão do processo de vida e morte em que se destaca a necessidade de reflexão sobre a vida, a morte e o morrer, em que estes dois últimos ainda são temáticas com discussão restrita, ou mesmo estereotipada por serem vistas como negativas a manutenção da vida, à qual é percebida como finalidade única do cuidado em saúde (SANTANA; ABRÃO, 2021).

A manutenção da vida do indivíduo em Unidade de Urgência e Emergência é realizada de forma à submeter os usuários do serviço a terapêutica que visam somente a doença e sua provável cura, sem atenção devida e prioritária a análise de aspectos que remetam à terminalidade da vida, principalmente em indivíduos com doenças crônico-degenerativas, ou mesmo pacientes oncológicos (SOUZA et al, 2021).

As terapêuticas prescritas avaliam o indivíduo como portador de uma patologia à qual deve ser “medicalizada” e o “portador” da mesma referenciado para casa com a ilusão de que todo o trabalho foi realizado, mesmo que a busca por a Unidade, não tenha sido a cura, mas o alívio das sintomatologias da patologia que o acometem (RIBEIRO;FILHO,2022).

Ao analisarmos o atendimento à saúde com foco na cura e na “vida”, até mesmo no seu prolongamento sem benefícios para o indivíduo, temos que essa questão do bem estar social, é percebida como direito à vida, como se essa fosse “luz”, e a morte a escuridão, algo que deva ser escondido, evitado de ser discutido (INCA,2022).

O processo de morte e morrer, como supracitado, não recebe a atenção devida, pois a terminalidade não é percebida como realmente deveria, sendo observada como um fim único e não um ciclo que perpassa todas as fases de crescimento e desenvolvimento humano, em que a cada período de vida o ser humano é acompanhado pela morte biológica, pela morte celular, o envelhecimento orgânico (SANTANA;ABRÃO,2021).

A morte, diferente da vida que se denomina como início, como ponto de partida, necessita de discussões amplas e de estudos científicos com investimentos significativos, devido sua significação no processo de construção social do indivíduo, porém os estereótipos sobre o processo de morte e morrer restringem o real sentido do ciclo da finitude, em que este é acompanhado por um processo de construções, desde a negação de sua realidade de existência, até seu ápice que culmina com a cessação dos sinais biológicos que se remetem à vida (SOUZA et al,2021).

Pensando no processo de morte é morrer temos que, este é visto como o fim, percebido somente como uma notícia direta à se relatar aos familiares, é descrito em documentos e não como um evento a ser estudado e considerado como relevante à significação humana, em que este indivíduo, em que a cura não é uma realidade, a compreensão da morte como uma construção de um momento que deve ser marcado por tranquilidade e acolhimento (INCA,2022).

Analisando a necessidade de discussão da morte e do morrer e da relevância de perceber que este momento deve ser pensado com um olhar acolhedor que vise a construção de elementos que tornem este evento mais digno para o paciente terminal, e que uma de suas necessidades mais prementes é o alívio da dor física e mental, o acolhimento de suas incertezas e apoio de uma rede de cuidados, seja de profissionais de saúde qualificados ou mesmo sua família (BRAGA et al,2021).

Em relação às necessidade que se apresentam no processo de vida e morte, temos que nas doenças crônico-degenerativas e nas patologias oncológicas, o alívio da dor se torna algo significativo, em que este sintoma se torna uma barreira para uma finitude dignificante (INCA,2022).

O alívio da dor seja ele realizado por meios farmacológicos e/ou não farmacológicos é relevante para reduzir os agravos que a doença já acarreta na vida do indivíduo supracitado, onde este tem como desejo inicial o alívio desta que impede sua convivência

societária de forma mais relacionada a normalidade da vida humana(SANTANA;ABRÃO,2021).

Ao refletir sobre o alívio da dor, se faz necessário estudos, também, sobre questões relacionadas ao estado biopsicossocial do indivíduo em processo de terminalidade, em que este deve ter um cuidado clínico que esteja além da medicalização e do diagnóstico de sua patologia, e até mesmo da resposta negativa de sua comorbidade aos cuidados tecnológicos regidos pela ciência (SOUZA et al, 2021).

O cuidado clínico necessário ao indivíduo em terminalidade deve ser realizado com suporte necessário, também à família e /ou cuidadores de referência, a fim de que esta atenção possa ser ampliada ao indivíduos que possuem o acesso mais intrínseco a vida cotidiana do usuário dos serviços e suas limitações e reais necessidades no momento do atendimento, e para este fim é preciso a qualificação adequada de profissionais de saúde com base na humanização do cuidado designado á pacientes crônicos, em especial oncológicos em Unidade de Urgência e Emergência, sendo a equipe de Enfermagem dotada de profissionais mais presentes nesta atenção à saúde supracitada (TEIXEIRA et al,2024).

O cuidado humanizado na assistência de enfermagem à pacientes crônicos em cuidados paliativos em Unidade de Urgência e Emergência traz novos olhares na melhoria da qualidade de vida desses pacientes ao serem atendidos de forma direcionada às suas necessidades e com melhores resultados de seu quadro clínico e compressão de seu processo de saúde- doença e finitude (TORRES,2021).

Diante do exposto, dos cuidados paliativos e a assistência humanizada de Enfermagem na manutenção da qualidade de vida do paciente crônico em Urgência e Emergência, indaga-se que, qual o papel da Enfermagem na assistência á pacientes em cuidado paliativo na urgência e emergência?

Analizando a questão da visibilidade dos cuidado paliativos no seguimento da assistência de enfermagem à pacientes crônicos e/ ou oncológicos, e os benefícios dessa prática assistencial, temos que este presente trabalho justifica-se sua pesquisa a partir da necessidade de apartar da ampliação da discussão sobre cuidados paliativos e humanização do cuidado de Enfermagem em Urgência e Emergência, se torna possível obter melhores condições de aplicabilidade dessa prática e proporcionar à de mais indivíduos e ofertar mais qualidade de vida à pacientes crônicos.

A partir da discussão supracitada sobre cuidados paliativos e humanização em Unidade de Urgência e Emergência com a integração da assistência de enfermagem baseada em evidência científicas, esse trabalho é relevante para ampliação as discussões nas academias e melhor preparar os profissionais para atuarem nessa prática assistencial, assim como proporcionar à elaboração de legislações que ocasionam benefícios aos pacientes crônicos através de mais investimentos nas práticas paliativas.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Explanar sobre o papel do Enfermeiro na assistência à pacientes em cuidados paliativos na Urgência e Emergência.

2.2 Objetivos específicos

- Pesquisar sobre Cuidados Paliativos e sua prática em Urgência e Emergência;
- Discutir a humanização da Assistência de Enfermagem à pacientes crônicos em cuidados paliativos em Urgência e Emergência;

- Refletir sobre os benefícios dos Cuidados paliativos para pacientes crônicos em Unidade de Urgência e Emergência;

3 Revisão de literatura

O setor de urgência e emergência das Unidades de Saúde realizam atendimento com “porta aberta”, a fim de ofertar cuidados de forma oportuna e ágil trabalhando a evitabilidade da agudização do quadro clínico, e proporcionar a redução do tempo de internamento e dos níveis de possibilidade de infecção hospitalar (MENDES et al, 2023).

Ao analisar o cuidado em urgência e emergência, temos que este se constitui como um setor de cuidados especializados e direcionados a monitorização e terapêutica para o controle de sintomas e avaliação de sinais que possam cronificar o quadro do paciente assistido por este setor, sendo utilizada classificação das condições clínicas do paciente a fim de organizar o fluxo de atendimento (MEDEIROS et al, 2021).

Ao realizar atendimento a quadros clínicos agudos e crônicas, o setor supracitado condiciona seus atendimentos a um fluxo intenso de cuidados em que assistem os pacientes em suas problemáticas orgânicas, utilizando de tecnologias de cuidado especializadas (GUIMARÃES;MAGNI, 2020).

Os cuidados ofertados na urgência e emergência podem culminar em alta hospitalar por controle sintomático, ou internações para atenção intensiva de sinais e sintomas, ou mesmo direcionamento a intervenções avançadas, como cirurgias, por exemplo (MENDES et al, 2023).

Em relação aos cuidados dispensados na Urgência e Emergência, temos que estes, também, direcionam os cuidados à pacientes com doenças crônico- degenerativas, ou mesmo oncológicos com resultados negativos à terapêuticas prescritas, que se referenciam à estas Unidades à fim de cuidados de alívio sintomatológico (TEIXEIRA et al, 2024).

Os usuários de serviços de saúde com as doenças supracitadas devem ser atendidos tendo como regência o entendimento do processo de vida e morte, em que se faz necessário a atenção ao ciclo da vida, para que se possa refletir que o sentido de saúde, vai além da manutenção da vida em sociedade, mas também do auxílio na compreensão em que o processo de morte também é integrante do crescimento e desenvolvimento humano (SANTANA;ABRÃO,2021).

Entender o processo de vida e morte do ser humano é relevante para a compreensão do ciclo orgânico, sabendo que as fases da vida, também apresentam períodos de morte celular, em que o envelhecimento ocorre devido à “morte” de uma fase do ciclo humano(INCA,2022).

O ciclo da vida na sociedade contemporânea, e o conceito de construção, de momento positivo de nascimento devido sua natureza referente ao desenvolvimento, de evolução humana, é tida como um contraponto à morte sendo esta percebida como ideia negativa, que não determina discussões positivas, devido sua natureza relacionada com a finitude do ciclo do desenvolvimento humano(SANTANA;ABRÃO,2021).

A ideia de morte com fim de algo, como encerramento determina na sociedade atual o reducionismo deste evento orgânico, em que este deveria receber a reflexão de momento que necessita ser compreendido como parte da trajetória do indivíduo no processo de vida e morte, sendo, desta forma, as discussões científicas desta temática relevantes para a significação deste processo supracitado (TORRES, 2021).

No processo de entendimento de vida e morte e da percepção da morte como fator intrínseco ao entendimento deste processo, temos que, se faz necessário refletir sobre o processo de cuidados à pacientes com doenças que ameaçam e/ou limitam à vida, tendo

nos cuidados paliativos o meio de ser ofertada uma atenção direcionada não integralmente a cura, mas sim ao alívio de sintomatologia de suas patologias e de apoio e acolhimento (TEIXEIRA et al, 2024).

Entendendo o setor de urgência e emergência como responsável por controle sintomático, internação ou intervenções avançadas como ressuscitação cardiopulmonar, ou mesmo cirurgias, ou uso de dispositivos médicos, temos que além de usuários com agudizações de patologias, temos também, que este setor realiza atendimentos de pacientes com doenças crônicas que ameaçam sua vida e sua rotina de atividades de vida diária e profissional, Sobre a medicina de emergência e cuidados paliativos, temos que, Mendes et al (p.21, 2023) discorrem que,

Tradicionalmente, a medicina de emergência tem como alvo terapias para manter e prolongar a vida, muitas vezes sem atenção ao prognóstico dos pacientes, valores de tratamento e preferências de cuidados. Conjuntamente, a medicina de emergência atua majoritariamente na identificação e estabilização de condições agudas com ênfase na intervenção rápida e no início dos procedimentos e tratamentos necessários. No entanto, o departamento de emergência evoluiu para ser porta de entrada em muitas situações, constituindo o ponto de recepção aos pacientes que chegam ao hospital em perigo. Ainda assim, há uma grande resistência em dar início à abordagem paliativa; essa postura pode estar relacionada a atitudes e crenças dos profissionais sobre o processo de adoecimento, bem como a uma compreensão equivocada da emergência como setor de dinâmica acelerada, no qual não haveria tempo para a interação entre equipe, paciente e família.

Ao discutir sobre as doenças crônicas que ameaçam e limitam a vida de indivíduos e a atenção devida à piora do quadro clínico relacionado à exacerbação das condições sistêmicas associadas à estas doenças, temos que, no setor de urgência e emergência o cuidado a estes pacientes e o suporte rede de apoio deve ser realizado de forma humanizada e com atenção as questões dos eixos inerentes ao cuidado destes indivíduos supracitados. Sobre a assistência ao paciente crônico em cuidados paliativos em urgência e Emergência, temos que, Medeiros et al (p.416, 2021) discorrem que,

Entretanto, embora não seja o local ideal para iniciar a assistência paliativa, a emergência poderia integrar o manejo de sintomas em crises agudas, desconstruindo uma cultura de atendimento apenas para casos agudos, de modo a dar espaço a um cuidado centrado no paciente, e não exclusivamente na doença. Isso já ocorre em alguns países desenvolvidos, como os Estados Unidos, onde foi criado o projeto Melhorando os Cuidados Paliativos nas Emergências Médicas (Improving Palliative Care in Emergency Medicine), um movimento embrionário de educação para equipes de emergência que define objetivos para avaliar o paciente, incluindo cuidados de fim de vida e manejo de sintomas.

A atenção a estes indivíduos deve respeitar as diretrizes estabelecidas por estes, tidos como prioritárias na política nacional de cuidados paliativos que traz parâmetros de cuidados destes indivíduos desde a Atenção Primária à urgência e emergência, tendo este último maior atenção devido ao risco eminente de óbito decorrentes às condições dos indivíduos em atendimento de acordo com a gravidade da doença crônicas, ou piora clínica de pacientes oncológicos (ANDRES et al, 2021).

O respeito às condições biopsicossociais estão relacionadas tanto ao indivíduo quanto à sua rede de apoio, e a estruturação do ambiente de atendimento e especialização dos profissionais que realizam o atendimento aos usuários dos serviços da Unidade de Urgência e Emergência, constituindo os pilares de relevância para construção de um processo de cuidado humanizado neste setor (ALENCAR et al, 2024).

Em relação as questões biopsicossociais referentes a atenção à saúde à pessoas em urgência e emergência em cuidados paliativos, temos que, estes indivíduos se deslocam à estas Unidades, em muitos momentos para alívio de dor, e que esta deve ser tratada de forma farmacológica ou não farmacológica, se utilizando de meios baseados em evidências científicas, a fim de ofertar uma terapêutica centrada no paciente e não na doença, já que estes pacientes crônicos, em alguns casos não apresentam resultados positivos as terapêuticas prescritas contínua às suas patologias, sendo a dor considerada uma barreira para uma convivência societária digna e visibilidade do processo de vida e morte (RIBEIRO;FILHO,2022).

A dor como sintoma que necessita de ação imediata devido seus efeitos maléficos à vida diária e prejuízo ao conforto do paciente, necessita de um cuidado especializado a fim de ofertar melhoria de qualidade de vida ao paciente crônico e/ou oncológico (TORRES,2021).

A atenção aos pacientes supracitados em referência ao alívio da dor tem como resposta uma melhor cooperação destes indivíduos aos cuidados ofertados em urgência e Emergência, tendo estes finalidade em na melhoria contínua do indivíduo e sua família e com isso propiciando um cuidado de excelência (TEIXEIRA et al,2024).

Ao pensarmos em alívio da dor como uma das questões de atenção à saúde à indivíduos com doenças que ameaçam e limitam a vida diária, temos que o cuidado clínico à estes pacientes deve ser pautado nas condições que relacionadas não somente ao escopo biológico, mas também mental e social, possibilitando ofertar um cuidado holístico e com resultados positivos (TORRES,2021).

Os cuidados clínicos à pacientes com as doenças supracitadas se enquadram na atenção referenciada como cuidados paliativos em que o foco destes é a qualidade de vida e a compreensão da finitude como parte integrante do ciclo da vida e com isso influencia na compreensão do processo de morte e morrer como uma temática relevante e determinante aos cuidados à estes indivíduos de forma humanizada(SOUZA et al,2021).

O trabalho de Assistência a saúde baseada na humanização do cuidado ao paciente em cuidados paliativos, em especial em Unidades de Urgência e Emergência deve ser estabelecido como essencial na busca por resultados que beneficiem estes pacientes e tragam melhora do quadro clínico, mesmo que este seja sintomático e de curto prazo, porém que ocasiona mudança significativa nas relações sociais e profissionais destes indivíduos (RIBEIRO;FILHO, 2022).

A humanização da assistência no setor de Urgência e Emergência à pacientes em cuidados paliativos vai além de profissionais qualificados a este atendimento, mas também se estabelece como um cuidado que promove a escuta qualificada deste público e a ambiência que acolhe estes indivíduos em suas necessidades mais prementes e relacionadas à sua condição crônica e limitante. Sobre cuidados paliativos em Urgência e Emergência, Alencar et al (p.02, 2024) discorrem que,

Nesse sentido, a incorporação dos cuidados paliativos nos serviços de urgência e emergência tem o intuito de buscar preservar o paciente de procedimentos desnecessários e não desejados por ele. Considera-se que é fundamental a realização da triagem no setor, para que a tomada de decisões seja ágil, levando a intervenções adequadas.

Desta forma a humanização da atenção em urgência e emergência, e o conhecimento, a partir disso, da importância dos Cuidados Paliativos neste setor se torna essencial para proporcionar a estes indivíduos uma atenção qualificada e direcionada às condições clínicas específicas de cada condição crônica de saúde aos indivíduos em cuidados paliativos que adentram este setor supracitado (D’ALESSANDRO et al, 2023).

Ao discutir sobre cuidados paliativos, temos que estes estão embasados na legislação pertinente na Política Nacional de Cuidados Paliativos, Portaria GM/MS Nº 3.681, DE 7 DE MAIO DE 2024, à qual determina a responsabilidade das Unidades de Saúde em proporcionar ao pacientes em cuidados paliativos a centralidade do cuidado nas questões biopsicossociais, nos diversos níveis de atenção à saúde, incluso nesse à atenção especializada e focada em gravidades clínicas que se constitui como objetivo de cuidado do setor de Urgência e Emergência discutido no capítulo anterior. Sobre a portaria citada, temos que esta institui,

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. § 1º Para os fins deste Anexo, compreende-se como cuidados paliativos as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida. § 2º As ações e serviços públicos de saúde de que trata o § 1º abrangem abordagens de tratamento e prevenção destinadas tanto à pessoa cuidada quanto aos seus familiares e cuidadores (BRASIL, 2024).

Esta legislação pertinente à melhoria do Cuidado á pacientes com condições crônicas que ameaçam e limitem a vida, se tornaram essenciais para a ampliação do conhecimento sobre a definição dos cuidados paliativos e a melhor adesão de indivíduos indicados à esta terapêutica que proporciona a melhoria da qualidade de vida de indivíduos com condições crônicas de saúde. Sobre doenças crônicas e limitantes, D'Alessandro et al (p.12, 2023), discorrem que,

Compreende-se como doença grave e ameaçadora à vida qualquer doença aguda ou crônica, ou diversas condições de saúde que estão relacionadas a um alto grau de mortalidade, com prejuízos à qualidade de vida e funcionalidade da pessoa, decorrentes de sintomas ou tratamentos, acarretando dependência de cuidados e possível sobrecarga do cuidador responsável. Neste contexto, as doenças ameaçadoras à vida, com ou sem possibilidade de reversão ou tratamentos curativos, despertam-nos a necessidade de um olhar para o cuidado amplo e complexo, em que haja interesse pela totalidade da vida do paciente e com respeito ao seu sofrimento e ao de seus familiares.

Analizando a questão dos cuidados paliativos, temos que a Política Nacional de Cuidados Paliativos estabelece o eixo matricial, responsável pela gestão do Estado sobre as questões pertencentes a adoção dos cidadãos proativos nas discussões profissionais e acadêmicas e a gestão do cuidado sobre esta temática, e o eixo Assistencial relacionado a adoração de práticas baseadas em evidências científicas que proporcionem o bem estar biopsicossocial e espiritual dos indivíduos com condições crônicas e limitantes de saúde (BRASIL, 2024).

Entendendo a importância da discussão e aplicabilidade dos Cuidados Paliativos na atualidade, temos que estes necessitam estar atrelados a Política de Humanização a fim de ofertar uma atenção que respeite as especificidades dos indivíduos e perceba a relação profissional-usuário-família como essencial para um atendimento qualificado e com resultados a curto, médio e longo prazos (ALENCAR et al, 2024).

No tocante ao estudo da assistência à rede de apoio de indivíduos em cuidados paliativos atendidos em Unidades de Urgência e Emergência, temos que esta deve receber atenção devido a sua relação com o usuário dos serviços de saúde, o que acarreta em melhor qualidade no atendimento, por colocar a Unidade familiar como participe do processo de cuidar, propiciando atendimento humanizado (BRAGA et al, 2021).

Ao entender a necessidade do acolhimento do grupo familiar e/ou responsáveis de referência para o indivíduo em cuidados paliativos se possibilita proporcionar cuidado holístico ao sujeito social e a viabilidade de uma atenção direcionada às suas

problemáticas de saúde, sendo que estas não estão somente relacionadas à cura, mas sim à reflexão sobre o processo de vida e morte, sobre a compreensão do ciclo de morte e morrer (SANTANA;ABRÃO,2021).

As relações familiares ao serem integradas como elemento de cuidado, torna o processo de atenção em urgência e emergência de pacientes em cuidados paliativos um momento de respeito à dignidade humana e acolhimento as reais necessidades do indivíduo, sendo a família detentora de relações íntimas de convivência societária com estes indivíduos(BRAGA et al, 2021).

Estabelecendo relações profícuas entre instituição de saúde-profissionais – família e paciente, torna-se possível ampliar as discussões sobre o cuidado paliativo, seu conceito e aplicabilidade tornando esta temática um elemento de estudo e investimento à promoção da assistência à saúde a partir do acolhimento e compreensão do ciclo de vida e morte (TORRES,2021).

A realidade do entendimento dos cuidados paliativos no Brasil, mesmo com a resolução citada em parágrafos anteriores, ainda é muito restrita ao pensamento associado aos cuidados paliativos e a ideia de irrefutável encerramento de práticas de cuidado ao paciente com doenças crônicas que ameacem e limitem a vida diária, sendo que a discussão desta temática aflorou a argumentação sobre os cuidados paliativos como uma questão holística e significativa para o bem estar do usuários dos serviços de saúde, portador de doenças crônicas, e sua relação profícuas com os profissionais de saúde e destes com sua rede de apoio (D’ALESSANDRO et al, 2023).

Pensando nos cuidados paliativos como forma de melhoria da qualidade de vida dos usuários da saúde, temos que esta é uma prática ampla e que engloba as várias facetas do indivíduo com doença crônica e limitante das atividades de vida diária e profissional, sendo significativa a discussão sobre esta temática, nos aspectos da saúde física, psíquica, social e espiritual. Referente ao disposto D’Alessandro et al (p.12,2023), discorre que,

A compreensão sobre os cuidados paliativos (CP) vem sendo elaborada ao longo de seu processo de definição, atualizado pela Organização Mundial da Saúde em 2018. Ela determina que cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais.

Analisando as questões relacionadas aos eixos de cuidado citados no parágrafo anterior sobre os cuidados paliativos, temos que, a atenção as questões físicas do paciente supracitados se remete a adoção de terapêutica de controle algico e de outros sintomas relacionados a condição de saúde do indivíduo com adesão nos cuidados paliativos. Sobre cuidados paliativos e assistência à saúde, temos que Alencar et al (p.02,2024), discorrem que,

Os Cuidados Paliativos visam melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares, que enfrentam condições ameaçadoras a vida, através de uma abordagem própria. Estima-se que 40 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos em todo o mundo, e somente 14% das pessoas recebem a assistência. Controlar a dor, o desconforto e outros sintomas presentes, assim como avaliar e apoiar os cuidadores, por meio de uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar, são focos dos cuidados paliativos.

Os cuidados referentes à questões biológicas que se estabelecem de forma física ao indivíduo são relevantes no que concerne ao controle sintomático da cronicidade da doença do usuário a fim de promover uma melhor capacidade de relacionamento interpessoal deste indivíduo, além de obter do indivíduo a ser cuidado uma cooperação à

terapêutica e melhoria em suas relações sociais e na execução de suas atividades de vida diárias (ANDRES et al, 2021).

Além das questões físicas a serem trabalhadas no cuidado paliativo, temos também, que se torna significativa a atenção às problemáticas de cunho psíquico do paciente com as condições citadas nos parágrafos anteriores, sendo que é sabido que o não acompanhamento adequado de condições de cunho psicológico interferem diretamente sob os cuidados ao paciente terminal e sua cooperação a terapêutica instituída, seja esta farmacológica ou não farmacológica (ALENCAR et al, 2024).

Em relação a condição de estudo da relevância do acompanhamento do estado de saúde mental do paciente em consonância com a análise da cronicidade de estado de saúde, tem-se que a inter-relação entre os profissionais que estabelecem o cuidado ao paciente e a integração da rede de apoio como parte importante do acompanhamento do paciente e suas condições crônicas de saúde oportunizam melhores resultados positivos do paciente à sua terapêutica e no entendimento deste profissionais e da sua rede de apoio sobre os cuidados paliativos e seus benefícios, integrando desta forma a análise das condições sociais que interferem na atenção do indivíduo com doenças crônicas que ameacem e limitem vida e que estejam indicados aos cuidados paliativos (MENDES et al, 2023).

As condições sociais dos indivíduos supracitados estão relacionadas tanto as questões de convívio em sociedade e sua integração ao mercado de trabalho e geração de renda, sendo um indivíduo ativo profissionalmente, assim como sua relação com sua rede de apoio e o preparo desta rede em relação aos cuidados paliativos, sendo necessário o preparo da família e cuidadores para sua adesão aos cuidados paliativos, tanto para a continuidade dos cuidados em domicílio, como também para o suporte as problemáticas que os componentes da rede de apoio possam vir a apresentar que interfira na qualidade de vida trabalhada pôr os cuidados paliativos (ANDRES et al, 2021).

Trabalhando os cuidados paliativos, temos que, as condições espirituais se constituem, também, como eixo relevante ao cuidado do paciente integrante aos cuidados paliativos, por estas interferirem na adesão e colaboração do paciente aos cuidados ofertados, de acordo com o entendimento dos pilares de sua religiosidade e valores culturais, sendo intrínseco ao entendimento do eixos supracitados, a análise contínua dos valores espirituais e culturais para melhor adequação dos planos de cuidado paliativos do paciente com doenças crônicas (MEDEIROS et al, 2021).

Para a adoção de um cuidado humanizado, que visa promover um cuidado ao paciente que avalie desde questões profissionais e de gestão, até questões estruturais, sendo incoerente discutir esta questão sem a atenção aos profissionais que assistem estes indivíduos em suas questões atreladas a cronicidade de seus quadros clínicos (RIBEIRO;FILHO, 2022).

Em relação aos profissionais de saúde que instituem um cuidado direcionado aos usuários em cuidados paliativos nas Unidade de Saúde, especialmente à nível hospitalar nos setores de Urgência e Emergência, temos que a classe profissional da Enfermagem se estabelece como um grupo laborativo o qual está presente no cuidado ao paciente desde o diagnóstico inicial de sua comorbidade, seu acompanhamento e seu atendimento em Unidade de Saúde e sua adesão e seguimento nos Cuidados Paliativos (D'ALESSANDRO et al, 2023).

A profissão de Enfermagem se estabelece como pertencente ao ciclo de vida social, em que os profissionais desta classe estão presentes no cuidado do ser humano desde o nascimento até o processo do morrer e do preparo do corpo, desta forma se torna necessária a adesão desta classe profissional aos cuidados paliativos, como profissão

chave para a assistência qualificada e humanizada aos indivíduos em cuidados paliativos (ALENCAR et al, 2024)

Os cuidados paliativos como já discutido anteriormente, estão presentes na rotina de indivíduos portadores de doenças crônicas que ameacem e limitem a vida, e necessitam por este fato de profissionais que possam compreender e estabelecer planos de cuidado que foquem no indivíduo e em sua rede de apoio, com direcionamento na qualidade de vida e alívio de sintomatologia com uma atenção holística que não vise especificamente a cura, mas o entendimento da morte como um processo da vida (BRASIL,2024).

A adesão da classe de Enfermagem nos cuidados paliativos devido seus conhecimentos nos ciclos da vida e da morte se torna relevante para o estabelecido de um cuidado humanizado que promova a percepção de detalhes da vida diária dos indivíduos com condições crônicas e os coloque como autores de sua história e detentores do poder sob seus corpos. Sobre a relevância da assistência de Enfermagem na composição da equipe de cuidados paliativos, temos que, Andres et al (p.02,2021), discorrem que,

A enfermagem como membro integrante da equipe multiprofissional paliativa, em um serviço pode atuar tanto no Plano técnico terapêutico, ou na gerência de cuidados quanto na compreensão da natureza humana, direcionando a atenção para as necessidades holísticas do paciente e da família, planejando e implementando ações que permitam ao indivíduo o máximo Controle sobre sua vida e doença.

A enfermagem como profissão responsável pela assistência contínua e “beira leito” proporciona uma atenção diferenciada na adesão colaborativa e integrada do paciente crônico ao estabelecimento de sua terapêutica, para que este perceba que o foco não está somente na doença e sim na atenção às suas necessidades biopsicossociais e não no prolongamento, sem escuta qualificada do paciente, da vida (MENDES et al, 2023).

A Assistência de Enfermagem com direcionamento aos cuidados paliativos se concentra na escuta qualificada, na abordagem terapêutica diferenciada e baseada na redução do desconforto relacionado a condição crônica, olhar crítico e cuidado baseado em evidências científicas, utilizando destes eixos para ofertar um cuidado humanizado que perceba o indivíduo, e suas especificidades, como um ser uno e participe de seu processo saúde- doença (MINAME;LEDUE, 2022).

A percepção do enfermeiro do processo saúde-doença, e além disso compreenda o ciclo de vida e morte, do paciente crônico é profícua para a formulação de uma atenção direcionada e que tenha resultados positivos ao paciente e no seu processo de entendimento de suas condições clínicas e cooperação nos cuidados paliativos (GUIMARÃES;MAGNI, 2020).

Analisando as questões de atenção do enfermeiro ao paciente em cuidados paliativos, temos que, a ação de cuidado do enfermeiro nesta prática Assistencial beneficia o indivíduo ao tê-lo como um ser que merece ter seus argumentos sobre sua vida diária respeitados e que necessita ser o centro do cuidado e tenha a percepção formadora que a doença crônica não lhe faz perder o direito sobre as decisões sobre seu viver e morrer (ANDRES et al, 2021).

Sobre os cuidados paliativos e a assistência de Enfermagem á pacientes com patologias crônicas que ameacem/limitem a vida, temos que os pacientes oncológicos tornam-se um público -alvo significativo nos cuidados dispensados na atuação em cuidados paliativos por a necessidade de uma atenção direcionada ao processo de morte e morrer, tendo o ciclo de vida e morte um significado diferenciado para estes pacientes (SANTANA;ABRÃO,2021).

A atenção especializada em saúde à pacientes oncológicos deve estar integrada de forma promover a reflexão sobre o direcionamento à dos serviços de saúde às

necessidades destes pacientes em nível biopsicossocial com foco no ser humano e na manutenção de sua qualidade de vida (TORRES, 2021).

A manutenção da qualidade de vida de pacientes em oncologia em setores de urgência e emergência demanda da equipe de Enfermagem habilidades relacionadas ao conhecimento do processo de vida e morte atrelada ao que determina os cuidados paliativos, em que estes ressignificam o atendimento em saúde, em que o alívio da dor, o acolhimento da rede de apoio e do paciente em suas problemáticas se tornam relevantes para o acompanhamento deste indivíduo em situações que necessitam de suporte na Unidade supracitada (RIBEIRO; FILHO, 2022).

Ao refletir sobre a atenção em saúde em urgência e emergência sobre o enfoque da humanização, temos que o cuidado em saúde de pacientes oncológicos nestas Unidades necessita de ampla discussão visando a melhoria contínua do atendimento a estes indivíduos compreendendo os cuidados paliativos como atenção relevante para a qualidade do atendimento e o empoderamento destes pacientes quanto à atenção dispensada às suas problemáticas em saúde (TEIXEIRA et al, 2024).

Ao visar a compreensão da importância do cuidado de Enfermagem a partir da humanização em saúde de pacientes oncológicos, tendo por base evidências científicas sobre os cuidados paliativos para ofertar desta forma um cuidado diferenciado e promotor de bem estar, entendendo que esta temática deva ser destaque nas formações dos profissionais de Enfermagem, a fim de proporcionar a qualificação do trabalho em cuidados paliativos e, consequentemente a melhoria do atendimento a estes pacientes (SOUZA et al, 21).

Em relação ao cuidado de Enfermagem e os benefícios dos cuidados paliativos, temos que estes benefícios relacionados ao atendimento do indivíduo portador de doenças crônicas estão relacionados ao trabalho de sensibilização do indivíduo sobre sua condição, a redução da sintomatologia e os cuidados, também, com as questões sociais, psicológicas e espirituais, perfazendo um ciclo de cuidado que detenha um plano de cuidados que estejam integrados ao processo de saúde-doença do indivíduo (MENDES et al, 2023).

Ao analisar a questão do plano de cuidado ao paciente em cuidados paliativos e a integração do indivíduo como ser ativo nas decisões sobre seus cuidados temos que o benefício relacionado a percepção do seu estado de saúde é visualizado desde o diagnóstico da doença, em que esta sensibilização precoce do indivíduo possibilita a redução da negação sobre seu estado crítico e compreensão da doença como um processo de vida, assim como a morte (MINAME; LEDUE, 2022).

A percepção do seu estado crônico é um benefício relevante no ao seu processo de percepção da doença e suas limitações, promovendo uma melhor adesão dos usuários aos cuidados paliativos, tendo a Enfermagem como profissional que direciona o diálogo sobre questões relacionadas sobre o processo de vida e morte do paciente crônico (MEDEIROS et al, 2021).

O enfermeiro na questão do processo de compreensão da finitude como processo de vida, assim como a reflexão sobre a cronicidade da doença, tem um papel fundamental na adaptação do paciente a esta nova realidade, reduzindo o medo e melhorando a adesão do paciente aos cuidados recebidos (GUIMARÃES; MAGNI, 2020).

Os cuidados paliativos e a atuação da Enfermagem nesta prática Assistencial, possui, também, seus resultados e benefícios atrelados ao nível Assistencial, e é na atenção hospitalar, especialmente no setor de Urgência e Emergência que se faz necessário uma atenção especializada de Enfermagem a fim de estruturar um espaço de cuidado humanizado e que possa acolher de forma qualificada o paciente crônico e sua família (ANDRE et al, 2021).

Outro benefício dos cuidados paliativos ao paciente crônico, especialmente na atenção hospitalar no setor de Urgência e Emergência é a importância dispensada à rede de apoio do paciente, em que esta recebe o suporte necessário para compreender as diretivas do seu familiar, o processo de vida e de morte, a convivência com a doença, dentre outras questões que impactam positivamente na relação da família com o indivíduo portador de doença crônica e a compreensão sobre os cuidados paliativos na Unidade Hospitalar e orientados a serem continuados no domicílio (MEDEIROS et al, 2021).

A humanização do cuidado ao paciente crônico em cuidados paliativos, assistido no setor de Urgência e Emergência por a equipe de Enfermagem possibilita os benefícios supracitados e o processo de cuidados e dependendo do paciente, ocasiona a reflexão positiva do processo de finitude como um percurso de vida, e não somente como fase de dor e sofrimento, ou seja, a equipe de Enfermagem se torna um importante pilar nos cuidados paliativos ao paciente crônico atendido em Unidade de Urgência e Emergência (MENDES et al, 2023).

4 Metodologia

4.1 Natureza do estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com método descritivo, pesquisa do tipo bibliográfica e abordagem qualitativa.

A revisão integrativa de literatura traz à luz da pesquisa científica a possibilidade de análise crítica sobre os autores e artigos que se relacionam com a temática do estudo e que sejam relacionados ao trabalho e ao embasamento teórico para uma discussão crítica baseada em evidências científicas (GIL, 2008). De acordo com Gil (2008), a pesquisa descritiva objetiva reunir dados detalhados a fim de descrever um evento ou fenômeno, sendo desta forma essencial para a coleta de dados para a pesquisa científica, embasado o estudo proposto por os autores da pesquisa. (Gil, 2008)

Para Gil (2008), a pesquisa do tipo bibliográfica é composta com base em materiais já existentes, constituído de livros e artigos científicos. (Gil, 2008)

De forma geral, a pesquisa bibliográfica se estabelece como método que propõem atualização do referencial teórico da pesquisa a fim de embasar o estudo em dados que ofereçam mais embasamento e valor ao estudo. (Silva de Sousa et al., 2020).

4.2 Local e período do estudo

A pesquisa será realizada por meio da busca de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE (SCIELO), Google Acadêmico, DATASUS, Revista Eletrônica de Enfermagem e PubMed. Para a busca dos artigos serão utilizadas as seguintes palavras chaves: Urgência; Emergência; Cuidados Paliativos; Enfermagem, sendo estas pesquisadas no DeCS/MeSH.

A pesquisa será realizada entre janeiro a maio de 2025 com uma abordagem qualitativa com o objetivo de ampliar a discussão sobre a temática proposta.

4.3 População e amostra

A população alvo do estudo pacientes portadores de doenças crônicas que ameacem e/ou limitem a vida e as atividades de vida diária de indivíduos em cuidados paliativos em Unidade de Urgência e Emergência.

4.4 Critérios de inclusão e exclusão

O critério de inclusão da pesquisa será definido através de artigos relacionados à temática, nos idiomas português e inglês e recorte temporal de 2019 a 2024.

O critério de exclusão da pesquisa será determinado por artigos pagos, textos incompletos, resumos simples, temática oposta a trabalhada no estudo, artigos duplicados.

4.5 Período e coleta de dados

A coleta de dados será feita nos meses de setembro a novembro de 2024, em horários noturnos, de acordo com a disponibilidade dos autores da pesquisa.

Será realizada pela análise crítica dos critérios de inclusão e exclusão e levantamento e seleção de dados e informações sobre a temática, sendo esta realizada virtualmente por plataformas de pesquisa científica, através de artigos e documentos que irão embasar a reflexão e discussão sobre a atuação de Enfermagem humanizada à paciente em cuidados paliativos em Unidade de Urgência e seus benefícios, através da pesquisa documental e da plataforma DATASUS organizando tabelas para uma análise posterior.

4.6 Análise de dados

Após a coleta e seleção crítica, os dados selecionados serão organizados em tabelas para melhor entendimento, essas tabelas irão tornar visível as evidências científicas e atualizações sobre os benefícios da Assistência de enfermagem à pacientes crônicos em cuidados paliativos em Unidade de Urgência e Emergência com uma análise descritiva do estudo.

5 Resultados e discussão

Para a construção do presente trabalho foram coletados dados de 14 materiais entre artigos, manuais e legislação referente aos cuidados paliativos no Brasil, sendo estes materiais catalogados no quadro abaixo, sendo os dados organizados em: título, autor(es), revista/ano e objetivo.

Quadro 1 – Análise da bibliografia referente à assistência de enfermagem nos cuidados paliativos em urgência e emergência

Nº	Título	Autor(es)	Revista/Edito ra/Ano	Objetivo
1	Debates oncológicos e cuidados paliativos em enfermagem	SANTANA, Euzamar de Araújo Silva; ABRÃO, Ruhena Kelber	Quipá Editora, 2021	Evidenciar os desafios da enfermagem no cuidado aos pacientes com câncer e buscar traços do perfil epidemiológico da patologia no Brasil, bem como os fatores que interferem na assistência de enfermagem ao paciente oncológico.
2	Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos	ANDRES, Silvana Carloto et al.	Research, Society and Development, 2021	Descrever o conhecimento do profissional enfermeiro na assistência para melhoria da qualidade de vida, alívio da dor e sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos. Reportem os

Nº	Título	Autor(es)	Revista/Editora/Ano	Objetivo
				fatores que desafiam a inserção dos Cuidados Paliativos no âmbito da urgência e emergência, e o papel da enfermagem nesse cenário.
3	Cuidados paliativos na emergência: desafios e atuação da enfermagem	ALENCAR, Cícero Damon Carvalho de et al.	Enferm Foco, 2024	Investigar na literatura científica estudos que reportem os fatores que desafiam a inserção dos Cuidados Paliativos no âmbito da urgência e emergência, e o papel da enfermagem nesse cenário.
4	A percepção da família sobre cuidados paliativos	BRAGA, Carlinda Oliveira et al.	Rev. Cient. Esc. Estadual de Saúde Pública, 2021	Avaliar a compreensão de CP pelos familiares de pacientes que recebem este tratamento no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER).
5	Reflexões sobre a humanização do cuidado na presença de uma doença ameaçadora da vida	GUIMARÃES, Tamara Borox; MAGNI, Cristina	Rev. Mudanças – Psicologia da Saúde, 2020	Descrever reflexões sobre a humanização do cuidado na atuação profissional com a terminalidade da vida.
6	A avaliação do paciente em cuidados paliativos	Instituto Nacional de Câncer – INCA	INCA, 2022	Disseminar informações técnicas em cuidados paliativos, favorecendo a capacitação do profissional de saúde atuante na área.
7	O manejo de pacientes em cuidados paliativos na emergência por queixas relacionadas ou não à terminalidade: uma revisão integrativa	MENDES, João Vítor Santana et al.	Revista Inova Saúde, 2023	Revisar a aplicação da abordagem paliativa nos departamentos de pronto atendimento.
8	Cuidados paliativos na emergência: revisão integrativa	MEDEIROS, Maria Olívia Sobral Fraga de et al.	Rev. Bioética, 2021	Conhecer a abordagem de equipes de emergência à assistência de pacientes com doença crônica avançada, na perspectiva dos cuidados paliativos.
9	Cuidados paliativos na emergência: invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde	RIBEIRO, Diego Lima; FILHO, Marco Antonio de Carvalho	Cad. Saúde Pública, 2022	Discutir os cuidados paliativos na emergência invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde.
10	Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa	SOUZA, Mariana Cristina dos Santos et al.	Rev. Enfermeria Global, 2021	Identificar e sintetizar as pesquisas que versam sobre o conforto dos pacientes em cuidados paliativos.
11	Os desafios da integração dos	TEIXEIRA, Nathalia de Almeida et al.	Cuadernos de Educación y	Identificar as particularidades e os desafios da abordagem dos CP e sua

Nº	Título	Autor(es)	Revista/Edito ra/Ano	Objetivo
	cuidados paliativos na emergência		Desarrollo, 2024	integração nos setores de emergência.
12	O papel do enfermeiro aos cuidados paliativos em pacientes oncológicos	TORRES, Luana Gonçalves	Monografia, 2021	Compreender os cuidados da enfermagem realizados a pacientes oncológicos em estágio final, tomar o total conhecimento dos cuidados prestados ao paciente terminal, a fim de identificar medidas que possam trazer conforto e priorizar uma assistência de qualidade para [...]

Fonte: Elaborado pelos autores.

O sistema Único de Saúde (SUS) têm o papel de ofertar atenção às problemáticas de saúde à população, através dos níveis de atenção à saúde e serviços especializados de atenção diagnóstica assistindo os usuários de seus serviços de forma justa e ampliada. Sobre a oferta dos cuidados de saúde e, conseqüentemente qualidade de vida, como política social, temos que Abrão/Santana(2022, p.19) discorrem que,

Nesse sentido, na busca pela qualidade de vida, supõe-se que a população deva participar na Definição da política social e no controle social e avaliação das ações e serviços dela decorrentes. Cabe ressaltar a responsabilidade dos representantes do governo de todos os níveis, de garantir para a população, através da governança participativa, condições de vida favoráveis à saúde.

Os serviços de Atenção à saúde gerenciados por o SUS, ofertam cuidados atendendo a população de forma holística, tendo o olhar critico sob as especificidades de cada indivíduo, tendo os serviços de urgência e emergência como porta de entrada destes atendimentos (D'ALESSANDRO et al, 2023).

Os serviços de Urgência e emergência tem em seu arcabouço teórico- prático o cuidado à saúde em toda sua extensão, ofertando atendimento que respeite as necessidades imediatas do indivíduo que busca a resolução de suas problemáticas e atrelado à isto, o respeito às suas questões biopsicossociais, como ser uno e detentor de direitos inalienáveis (SOUZA et al, 2021).

Os indivíduos que se direcionam ao atendimento de urgência e emergência, seja por meios próprios ou referenciados por outros equipamentos de saúde, ou mesmo transportados por meio de Serviços Movéis de Urgência, tendo como qualificador da atenção à escuta qualificada de suas necessidades e a resolução das questões de saúde que lhe direcionaram ao serviço supracitado (TEIXEIRA et al, 2024).

O atendimento em Unidade de Urgência e Emergência como direito constituído por lei, têm como princípio o cuidado à saúde, respeitando às limitações prementes à cada indivíduo, tendo como finalidade à qualidade de vida dos indivíduos e a redução de agravos e, tendo responsabilidade na segurança do paciente, respeito à rede de apoio e atenção à qualidade do serviços e necessidade dos colaboradores (BRASIL, 2024).

Ao ofertar serviço de cuidados imediatos e que necessitam de atenção especializada e com equipe multiprofissional dotada de olhar critico e sistematizado para questões de saúde que de forma direta ameaçam à vida do indivíduo que demanda atendimentos nas Unidade de Saúde citadas, temos que o processo de vida e morte é constantemente posto em questão nestas Unidades como fator que necessita de discussão contínua. Tendo este processo não somente como fator biológico, mas também como questão de respeito à autonomia e especificidade de cada indivíduo (D'ALESSANDRO et al, 2023).

O processo de vida e morte, inicialmente discutido no parágrafo anterior tem como marca de discurso mais comum o entendimento que a vida é algo de relevância crítica que deve ser colocada como o pilar do ser humano, sendo que desde o nascimento do sujeito social é percebida como elemento de integração social, como algo que deve ser mantido sob o aspecto de que é algo inerente ao ser humano, um elemento positivo que detém ao indivíduo o status de ser ativo e social (RIBEIRO;FILHO, 2022).

A manutenção da saúde é tida como ação crucial na atenção à saúde em Unidade de Urgência e Emergência, sendo os agravos inerentes às comorbidades do indivíduo entendidas como fator único de atenção, e a resolução do quadro clínico é percebida como elemento principal dos cuidados de saúde destas Unidades, sendo a manutenção da vida atrelada com a permanência dos sinais vitais em níveis padronizados (TEIXEIRA et al, 2024).

Sendo a questão da saúde na manutenção da vida atrelada do uso de tecnologia, temos que as questões do processo de morte e morrer são percebidas como uma temática negativa e restrita a prognósticos que não são discutidos de forma ampla no meio profissional e acadêmico (INCA, 2022).

A discussão do processo de morte e morrer ao não ser discutido de forma multilateral continuamente assim como a vida e a questão da saúde são discutidos tendo a legislação como suporte dessa questão, propicia o despreparo dos profissionais para trabalharem com indivíduos com patologias crônicas que ameacem / ou restrinjam o ciclo de vida (RIBEIRO;FILHO, 2022).

Ao discutir de forma reduzida sobre o processo supracitado, temos que os profissionais, em especial do setor de Urgência e emergência, tendem à não serem detentores de conhecimento sobre estes indivíduos citados anteriormente e dessa forma não podendo ofertar uma atenção em saúde direcionada e qualificada para estes indivíduos em questão, não tendo a compreensão adequada para promover atenção diferenciada e serem multiplicadores sobre a temática que envolve essa discussão, o qual se relacionar com os cuidados paliativos. Analisando a relevância dos cuidados paliativos, temos que estes, apresentam como princípios norteadores, segundo Brasil (2024,p.01-02),

Art. 2º São princípios da PNCP:

- valorização da vida e consideração da morte como um processo natural;
- respeito aos valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada;
- respeito à autonomia do indivíduo, com atenção especial na tomada de decisão Substituta;

No caso de crianças e pessoas curateladas ou tuteladas, resguardados os princípios bioéticos dos códigos profissionais e das leis relacionadas ao tema;

- oferta dos cuidados paliativos em todo o ciclo de vida, de forma indistinta para pessoas em sofrimento por qualquer condição clínica que ameace a continuidade da vida;
- início das investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas que ameacem a continuidade da vida;
- início precoce dos cuidados paliativos, ofertados em conjunto com o tratamento da doença;
- promoção da melhoria do curso da doença e reconhecimento do sofrimento em suas dimensões física, psicoemocional, espiritual e social;

- aceitação da evolução natural da doença, não acelerando a morte e recusando tratamentos e procedimentos diagnósticos que possam causar sofrimento ou medidas que venham a prolongar artificialmente o processo de morrer;
- promoção de modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde da pessoa cuidada e de sua família, incluindo o acolhimento ao luto;
- prestação do cuidado paliativo por equipe multiprofissional e interdisciplinar;
- comunicação sensível e empática, com respeito à verdade e à honestidade em todas as questões que envolvem pessoas cuidadas, familiares, cuidadores e profissionais; e
- observância à Diretiva Antecipada de Vontade – DAV da pessoa cuidada.

Ao analisar sobre os cuidados em Urgência e emergência à indivíduos com doenças crônicas que ameacem/restringam à vida diária, em que Segundo INCA(2022,p.12), discorrem que, está doenças se definem como, “ condições de saúde que estão relacionadas a um alto grau de mortalidade, com prejuízos à qualidade de vida e funcionalidade da pessoa”, onde estas demandam uma discussão desta temática de cuidados paliativos relacionando-se de forma direta com esta questão ao trazer luz à discussão de direcionamento de cuidados para estes indivíduos, de forma a ofertar uma atenção à saúde Especializada, entendendo o processo de morte e morrer como algo essencial ao cuidado e necessário a manutenção da qualidade de vida dos usuários dos serviços deste setor supracitado. A partir do exposto sobre cuidados as doenças que ameaçam a vida e o processo de morte e morrer, Abrão; Santana(2021, p.64) relatam que,

Na maioria das vezes o gerenciamento da doença oncológica é caracterizado pela instabilidade emocional e clínica do paciente, nas fases de agravamento e de cuidado crítico, sendo observada a exacerbação de sintomas que pioram a qualidade de vida, evidenciando um complexo processo de morrer e da morte, uma vez que geralmente estes pacientes em estado crítico estão Hospitalizados.

O processo de morte e morrer deve ser compreendido como parte integrante dos estudos referentes ao cuidado clínico em saúde no setor de Urgência e Emergência, assim como na assistência em saúde em geral nas instituições de saúde públicas ou privadas, sendo relevante a instituição de capacitação aos profissionais à entenderem este cuidado como parte inerente da manutenção do processo saúde-doença e da reflexão sobre os cuidados paliativos no setor de emergência, sendo que é sabido, de acordo com Mendes et al (2023, p.25) que, “[...] estudos identificaram que [...] há um embate quando o assunto é incluir os cuidados paliativos na emergência, mesmo com [...] discussões [...] para reformular os sistemas e inclusão da assistência paliativa”, os quais devem ofertar cuidados de cunho imediato, sendo um setor de porta aberta na atenção à saúde (D’ALESSANDRO et al, 2023).

Na atenção à pacientes em cuidados paliativos em Urgência e emergência à assistência tem como foco principal o cuidado clínico realizado de forma multifatorial em que são consideradas as questões biopsicossociais e espirituais dos indivíduos assistidos nesta Unidade, sendo inclusive o alívio da dor um cuidado essencial ao pacientes em cuidado paliativo dando-lhes melhor oportunidade de manutenção de sua vida diária, a partir do alívio álgico que impede a convivência societária destes indivíduos (MENDES et al, 2023).

O alívio da dor se torna um cuidado relevante na assistência à saúde em cuidados paliativos, sendo uma atenção essencial em contrapartida da manutenção da vida com foco na patologia, sendo que nos Cuidados paliativos a oferta de cuidados é direcionada na manutenção da qualidade de vida, o que Andres et al (2021, p.02) relata que esta estratégia do cuidar “visa à promoção da qualidade de vida de pacientes e seus familiares,

através da avaliação precoce, controle de sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais,” afirmação defendida por Alencar et al (2024, p.02) o qual discorrem que estes cuidados, “ visam melhorar a qualidade de vida visando [...] qualidade do paciente e seus familiares, que enfrentam condições ameaçadoras a vida sendo que estas necessitam ser unidos ao cuidado que busca o controle da doença”, sendo a redução dos estímulos álgicos das patologias crônicas, a sensibilização sobre a necessidade da socialização e o suporte da rede de apoio fatores decisivos na atenção especializada em cuidados paliativos (INCA,2022).

Os cuidados clínicos aos pacientes em cuidados paliativos em Urgência e emergência com foco na atenção biopsicossocial, tendo como atendimento inicial o alívio da dor, necessitam ser compreendidos como algo inerente ao cuidado, sendo a atenção aos pilares biopsicossociais uma ação elementar para a “ressignificação” da assistência à estes indivíduos que ao serem admitidos nesta Unidade, devem ser assistidos por profissionais capacitados no olhar clínico direcionado às suas necessidades imediatas e não somente na patologia em descompensação que propiciou o atendimento no setor supracitado (GUIMARÃES;MAGNI, 2020).

Ao ressignificar os cuidados clínicos à pacientes crônicos em atenção paliativa, temos que, propiciam uma assistência em saúde diferenciada e com resultados mais positivos para o seguimento do paciente atendido na Unidade supracitada, obtendo cooperação deste nas terapêuticas prescritas e melhoria contínua da sintomatologia apresentada por o paciente em “paliação “ (SOUZA et al, 2021).

Os cuidados clínicos em cuidados paliativos integram uma atenção que trabalha a especificidade do indivíduo frente às necessidades deste que apresenta doenças crônicas que ameaçam ou limitam à execução das atividades da vida diária, e consequentemente a convivência societária e suas atividades laborativas sendo relevante a compreensão destas patologias, seus efeitos biopsicossociais no indivíduo citado e de que forma o profissional de saúde pode designar na Unidade de urgência e emergência um plano de cuidados adequado à este indivíduo, em especial usuários da Unidade de saúde que tratem processos oncológicos (D’ALESSANDRO et al, 2023).

Ao trabalhar com o câncer em Unidade de urgência e emergência e, consequentemente com a atribuição dos cuidados paliativos como forma de ofertar qualificação dos serviços deste setor, Brasil (2024, p.05) institui no artigo 9º que,” IV - serviço de urgência: prestará cuidados paliativos para alívio dos sintomas agudizados,garantindo o conforto e a dignidade da pessoa, assim como de seus familiares e cuidadores[...]”, no qual temos que se torna possível buscar melhor entendimento do câncer e suas problemáticas à vida do indivíduo e de que forma é possível reduzir agravos da doença, sem com isso minimizar o cuidado das problemáticas psíquicas, sociais e espirituais que envolvem o trabalho com pacientes com câncer. Em relação à atenção oncológica, temos que, ABRÃO; SANTANA (2021, p.12) discorrem que,

A atenção oncológica abarca atendimento às pessoas acometidas por câncer, mas, também, às acometidas consideradas saudáveis, perpassando por pessoas com predisposição e aquelas que apresentam sinais e sintomas Compatíveis com a necessidade de intervenção ou tratamento. Nesse sentido, a atenção oncológica exige o empreendimento de ações setoriais e intersetoriais de políticas públicas.

No que concerne o trabalho em oncologia, temos que o câncer é tido como um problema de saúde pública ao propiciar problemáticas que envolvem a perda gradual das habilidades psicomotoras, e/ou o afastamento atividades laborativas, sendo estas algumas das questões que cerceiam os direitos positivamente adquiridos constitucionalmente (BRASIL, 2024).

Ao analisar o câncer em seu fator biológico, temos que este em suma se apresenta como uma alteração celular que impede o monitoramento de células com crescimento desordenado que com o avançar deste processo altera a fisiologia orgânica de sistemas, ocasionando a formação de tumores que podem sofrer migração para outros órgãos, ocasionando a perda/prejuízo da função de órgãos, e agravamento de quadro clínico e óbito (INCA,2022)..

Ao tratarmos o processo oncológico e seus prejuízos para o organismo, temos que este necessita de atenção diferenciada para as sintomatologias, tanto referentes ao tipo de câncer, como a fase a fase da doença em que o indivíduo está e sua resposta aos tratamentos prescritos, de cada tipo de câncer e as perdas fisiológicas que estes ocasionam aos indivíduos e sua rede de apoio, necessitando de cuidados que tenham ação multifatorial, e sensibilização do processo de morte e morrer, até por que Segundo Abrão; Santana(2021,p71-72) afirmam que, “a recusa da morte tende a tornar os processos de adoecimento sem possibilidades terapêuticas de cura, ainda mais dolorosos, estando o indivíduo envolto em sentimentos de medo, rejeição e revolta[...]”, sendo a compreensão dessas problemáticas essenciais para o planejamento dos cuidados paliativos, o qual para Braga et al (2021,p. 06) “[...] é voltada ao ser humano em sua integralidade e [...] intervenção em sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual que transformam a prática [...] de equipe, com caráter multiprofissional e Interdisciplinar”, o que remete aos cuidados paliativos à categoria de atenção estratégica e organizativa do cuidar (D’ALESSANDRO et al, 2023).

A atenção direcionada de cuidados paliativos à indivíduos com doenças que ameaçam/limitam à vida diária, em especial à indivíduos diagnosticados com câncer, é relevante na manutenção do ciclo de vida do indivíduo, sendo que sobre essa estratégia de cuidar Braga et al (2021, p.05) afirmam que, “[...] a abordagem paliativa pode complementar e ampliar os tratamentos modificadores da doença ou pode tornar-se o foco do cuidado, de acordo com os desejos e as necessidades Individuais de cada paciente e seus familiares”, além de também essa estratégia promover a compreensão do ciclo de vida e morte, fato este corroborado por por Abrão; Santana (2021,p.87) ao relatarem que “os cuidados paliativos não prolongam nem abreviam a morte, [...] simplesmente aliviam a dor e o sofrimento garantindo uma melhor qualidade de vida, até que aconteça de forma tranquila a morte, [...]”, cabendo nesta questão a reflexão sobre o processo de morte e morrer, entendendo a finitude como parte da vida (SOUZA et al, 2021).

Para a sensibilização do paciente e rede de apoio sobre a questão do processo de morte e morrer como parte integrante do ciclo de vida e fator a ser discutido a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente terminal, temos que a Comunicação da equipe de saúde com o paciente oncológico e sua rede de apoio, ou mesmo a comunicação da equipe multiprofissional entre si, sendo que INCA (2022,P.98) relata que “A comunicação é uma ferramenta utilizada para a prática de uma boa assistência em saúde” fato esse corroborado com Mendes et al (2023, p.48) que afirma que a comunicação nesta estratégia de cuidados tem “relevância enquanto ferramenta imprescindível para uma prática humanizada do cuidado” sendo esta questão complementada por Ribeiro; Filho (2022, p. 26) que compreende a comunicação entre profissional-paciente – rede de apoio como “definitiva na tomada de decisões, sendo a principal determinante da conduta e tomada de decisão por tais profissionais, respeitando sempre os desejos pessoais do paciente”, possibilitando através da comunicação uma assistência em saúde melhor direcionada e com resultados mais concisos (MENDES et al, 2023).

A discussão da terminalidade da vida em consonância com a atenção em saúde em Unidades de Urgência e Emergência traz luz à questão do cuidado integral à saúde dos usuários dos serviços de saúde, pois propõe uma atenção ampla ao indivíduo que não

termina na administração de terapêuticas que visam a cura, mas sim à adoção de uma proposta de cuidados que objetivam a redução do medo da morte, a analgesia da sintomatologia da patologia que ocasiona prejuízos à execução das atividades diárias do indivíduo, ou seja, a assistência direcionada à qualidade de vida do indivíduo e, consequentemente de sua rede de apoio (GUIMARÃES;MAGNI, 2020).

Para que a assistência especializada de cuidados paliativos, se torna necessária a capacitação de profissionais que atuam em urgência e emergência na aplicabilidade dos cuidados paliativos á estes indivíduos, ofertando um cuidado em tempo oportuno, sendo desta forma a equipe de Enfermagem, a classe que está melhor adaptada a trabalhar com as questões relacionadas à pacientes em cuidados paliativos por sua presença constante na “beira do leito,” e preocupação com a melhoria contínua da assistência que vise a humanização do cuidado, em que Alencar et al(2024,p.06) pesa o cuidado de Enfermagem em cuidados paliativos em uma assistência que visa “[...] desde a monitoração das necessidades fisiológicas, até as psicossociais, espirituais e afetuosas” sendo estes fatores componentes essenciais para a construção da legitimidade da atuação deste profissional que apresenta como seu objeto de trabalho O Cuidar.Sobre a atuação do profissional de Enfermagem na aplicabilidades dos cuidados paliativos em urgência e emergência, temos que Alencar et al(2024,p.02) apresenta que

[...] a enfermagem se faz necessária nesse contexto, fazendo parte da equipe multidisciplinar do serviço de urgência e emergência. No qual sua assistência a pacientes em cuidados paliativos na unidade envolve o apoio ao paciente e familiares, suporte espiritual, gerenciamento dos sintomas e capacidade de tomada de decisões, dentre outros.

O profissional de Enfermagem, tendo o Cuidar como objeto de trabalho se torna essencial promoção de uma atenção direcionada e que oferte uma assistência de saúde integral e em tempo hábil, dando visibilidade às problemáticas mais urgentes do paciente, compreensão de suas necessidades, que no caso de pacientes em cuidados paliativos, essa atenção especializada em muitos casos não necessitam de ações tão invasivas, fato esse discutido por Andres et al (2021,p.07), que tem a pratica de Enfermagem como “ [...] muito além de apenas intervenções técnicas [...] [...] tendo o foco do seu atuar direcionado para o ser humano e não para a doença, procurando agir e intervir no controle da dor e do sofrimento nas circunstâncias biopsicossocial e espiritual dos pacientes e de seus familiares”, sendo essa assistência profícua para o restabelecimento da confiança e cooperação do paciente (GUIMARÃES;MAGNI, 2020).

O trabalho do Enfermeiro ao visar as atividades laborativas de sua classe, trazendo o seu objeto de trabalho e as evidências científicas como ferramentas de cuidar proporciona aos usuários demandantes de seus serviços, uma atenção diferenciada que percebe o individuo de forma holística, sendo que este profissional de acordo com Andres et al (2021, p.06-07), “busca amenizar a dor e sofrimento [...] oferecendo uma assistência humanizada [...] [...] embora [...] não sejam de cura, mas de melhoria no bem-estar e na qualidade [...] no restante de vida do paciente”, corroborando com esta discussão Abrão; Santana (2021, p.91) discorrem que, “a enfermagem tem um lindo e valoroso papel face à recuperação dos pacientes, apreciando sentimentos e cooperando para o progresso da autoestima dos mesmos”, sendo a escuta qualificada, uma ferramenta de inter-relação entre paciente e enfermeiro (GUIMARÃES;MAGNI, 2020).

Ao trabalhar com a escuta qualificada, temos que o paciente hospitalar em terminalidade compreende a assistência recebida como algo satisfatório, integrando-o como participe do processo de cuidar, o que torna sua cooperação presente no plano de cuidados elaborado por a equipe de saúde, tendo o enfermeiro como profissional que gerência a construção de um plano de cuidados direcionado às especificidades do

paciente, sendo o cuidar de Enfermagem discutido por Alencar et al (2024, p.06) como um serviço que “ [...] favorece uma assistência diferenciada ao paciente em todas as dimensões, levando em consideração seu bem-estar e respeitando sua dignidade, principalmente as pessoas em cuidados paliativos”, o que torna a assistência de Enfermagem qualificada para os pacientes em cuidados paliativos, devido seu arcabouço teórico-prático na abordagem à estes pacientes (MEDEIROS et al, 2023)

O enfermeiro nas Unidades de Urgência e Emergência ao fazer uso dos cuidados paliativos como meio de qualificar o atendimento de indivíduos portadores de doenças terminais, possibilitam a reflexão sobre o seu papel na atenção à saúde como promotores de cuidados, em que de acordo com e não somente executores, sendo desta forma a equipe de Enfermagem essencial para a manutenção do ciclo de vida e morte dos indivíduo com doença terminal. Sobre os cuidados de Enfermagem em Urgência e emergência, destinados à pacientes em cuidados paliativos, temos que. Alencar et al (2024, p.06) relatam,

Considerando os enfermeiros dos setores de urgência e emergência, é essencial que estejam aptos a identificarem e compreenderem os sinais, sintomas e nos aspectos, desde questões estruturais até mesmo nas necessidades dos pacientes em cuidados paliativos, para operacionalização da própria assistência a esse público. Então constroem um plano de cuidados e, assim, implementarem uma assistência e que integre, também, a multidisciplinaridade.

Ao promover o cuidado multifatorial de pacientes terminais, temos que, a equipe de Enfermagem possibilita a ampliação da discussão sobre os cuidados paliativos e de que forma seria possível aplicar os princípios desta atenção em saúde no cuidado à estes pacientes, em especial indivíduos com diagnóstico de câncer (TORRES, 2021).

O trabalho de Enfermagem nas Unidades de Urgência e emergência se estabelece como essencial ao cuidado de saúde de indivíduos que necessitam de atenção imediata devido quadro clínico e nesse contexto o profissional de Enfermagem, tendo o enfermeiro como responsável por gerenciar a atenção dispensada nessas Unidades, trabalha de modo a utilizar raciocínio clínico, olhar crítico e evidências científicas, participando do trabalho multiprofissional para que possa ofertar cuidado clínico, conforto, acolhimento e empatia ao indivíduo em cuidados paliativos atendido nas Unidades supracitadas, trabalhando, inclusive, com a saúde mental dos pacientes terminais. Sobre os aspectos direcionados às emoções do paciente em cuidados paliativos, temos que Abrão; Santana (2021,p.87) relatam que,

A diagnose de CA acarreta enorme impacto emocional a clientela e seus familiares, especialmente quando esta evolui para um estágio de terminalidade. É importante salientar que, quando o sujeito atinge esse estágio, o cuidado deve ser maximizado a fim de promover conforto e preservação da dignidade deste indivíduo, uma vez que incômodos físicos, espirituais e psicossociais, experienciado juntamente a outros enfrentamentos e a luta no avançar da doença reduz a qualidade de vida.

O cuidado com a saúde mental dos pacientes terminais é significativo para uma atenção de Enfermagem qualificada e que torne seu atendimento eficiente às necessidades dos indivíduos demandantes de seus serviços, sendo este cuidado necessário para que o paciente terminal e conseqüentemente sua família tenham conhecimento sobre a situação de saúde atual e quais medidas podem ser executadas para um processo de terminalidade mais confortável (TORRES, 2021).

O enfermeiro como responsável por os cuidados dispensados nas Unidades supracitadas, atua tanto nos cuidados invasivos como não invasivos pré estabelecidos em prescrição e de acordo com a necessidade do paciente terminal, visando o

acompanhamento hospitalar do indivíduo, desde sua admissão até sua alta, planejando sua assistência de forma multiprofissional, percebendo o indivíduo como ser uno, tendo este profissional um papel essencial para a qualidade e melhoria contínua deste serviço (ABRÃO; SANTANA, 2021).

Diante do trabalho da Enfermagem, tendo o Enfermeiro como liderança, temos que, este profissional ao exercer suas atribuições laborativas no ambiente de urgências e emergência se dispõe a assistir uma variedade de casos clínicos, sendo a assistência de Enfermagem em oncologia uma realidade que necessita ser estudada de forma ampla com vistas a melhorar a aplicabilidade dos Cuidados paliativos nesta Unidade (ANDRES et al, 2021).

Ao trabalhar com paciente terminal o enfermeiro deve exercer suas habilidades de cuidado clínico, escuta qualitativa, abordagem terapêutica, olhar crítico, empatia e conhecimento científico, sendo, segundo Medeiros et al (2021, p.423), “[...] elo da equipe na prestação dos cuidados, interligando-se com o paciente e sua família, otimizando os cuidados de conforto e garantindo um ambiente digno e humano” ofertando uma assistência que vise redução de agravos, porém, tornando o paciente terminal e sua rede de apoio participe no processo de cuidar, baseando seu cuidado nas necessidades do indivíduo e não somente na fisiologia da patologia apresentada, tendo uma visão ampliada dos aspectos biopsicossociais do paciente que demanda seus serviços. (ALENCAR et al, 2024).

As habilidades supracitadas são essenciais para a assistência dispensada aos indivíduos que demandam cuidados nas Unidades descritas nos parágrafos anteriores, em especial aos pacientes terminais, em que o atendimento vai além de medicações prescritas e necessitam de um processo de escuta atenta, em que suas dúvidas, e problemáticas de saúde são por vezes o alívio da dor, por exemplo, e uma escuta que acrescente empatia a este paciente, que pode estar em processo de aceitação de seu processo de vida e morte, ou ainda esta compreendendo sua situação de saúde. Sobre a atuação do Enfermeiro em Oncologia, temos que, Abrão; Santana (2021, p.55) relatam que,

Foi possível concluir que o enfermeiro em oncologia atua não somente na Administração de quimioterápicos e em acompanhamento de radioterapias, mas também, no diagnóstico, tratamento e recuperação, indicando e fornecendo orientações que vão desde ações preventivas a paliativas que podem auxiliar na identificação de efeitos colaterais dos tratamentos disponibilizados e minimizar desconfortos causados pelo processo de adoecimento, além de fornecer apoio Psicológico também à Família do enfermo. Em decorrência disso, os profissionais para prestar tais cuidados, devem estar respaldados em conhecimentos atualizados, compreendendo de forma individualizada o cuidado que deve ser ofertado conforme a necessidade de cada paciente.

De acordo com Abrão; Santana (2021, p.51) ao refletir sobre a Enfermagem oncológica, temos que esta deve “[...] observar o paciente oncológico em sua totalidade, devendo o cuidado ser baseado na humanização [...] às necessidades evidenciadas pelos pacientes no transcurso da doença”, tendo que acrescentar que uma abordagem terapêutica que visa a identificação das necessidades psíquicas do paciente terminal, são grande valia a assistência qualificada, e visto que a Enfermagem está presente de forma contínua com este paciente, fato que segundo Torres (2021, p.12) “A [...] Enfermagem é o maior elo direto com o paciente durante o tratamento oncológico, [...] a fim de promover um atendimento integral, seguro e humanizado para o paciente e para a família”, a partir disso temos que, a forma como se aborda este paciente em todo o processo de cuidado na Unidade hospitalar é relevante para o acolhimento do paciente, em que Segundo Medeiros et al (2021, p.423) discorrem que “O enfermeiro tem sido apontado como elo da equipe na prestação dos cuidados, interligando-se com o paciente e sua família, otimizando os

cuidados de conforto e garantindo um ambiente digno e humano”, auxiliando este a perceber seu processo de vida e morte como algo positivo e passível de diálogo, sendo que a debilidade nesta fase de comunicação, segundo Abrão; Santana (2021,p.71-72) “tende a tornar os processos de adoecimento sem possibilidades terapêuticas de cura, [...] dolorosos, estando o indivíduo envolto em sentimentos de medo, rejeição e revolta”, entendendo-se desta forma que um processo de comunicação ativa e empática auxilia na redução do sofrimento e dor de seu processo de morte e morrer (ALENCAR et al, 2024).

A identificação da compreensão da equipe de Enfermagem sobre o entendimento do paciente terminal sobre sua situação de saúde e relevância do dialogo claro sobre o processo de morte e morrer torna possível uma intervenção profissional acolhedora, respeitando suas questões culturais e espirituais, promovendo assim uma assistência em cuidados paliativos, visto que torna facilitada a cooperação do paciente e sua rede de apoio na atenção deste paciente em suas demandas de saúde (MEDEIROS et al, 2021).

A enfermagem oncológica além de todo o processo clínico de admissão, administração de medicamentos e procedimentos., também estabelece em sua atenção em saúde, um plano de cuidados que consiste em integrar a rede de apoio ao cuidado do paciente terminal, com atenção especial as diretivas de assistência estabelecidas por o usuário de seus serviços, promovendo autonomia ao paciente terminal, o que confere à este individuo a oportunidade de ser participe no processo cuidado e compreensão das fases de seu tratamento e as medidas necessárias a serem tomadas em cada fase, inclusive o óbito, entendendo que as diretivas em oncologia, nas Unidades de Urgência e Emergência são de suma importância para a manutenção da participação do paciente terminal, mesmo após o óbito, dando inclusive apoio à rede familiar, a qual de acordo com Braga et al (2021, p.06) “[...] é a primeira rede de apoio social de um indivíduo e espaço de proteção diante dos descompassos e tensões da vida cotidiana, ”, sendo este grupo essencial para a navegabilidade adequada do paciente na manutenção de seu ciclo de vida durante o seu seguimento na Unidade de Saúde. Sobre as diretivas estabelecidas pelo paciente terminal, temos que, INCA(2022, p.90) discorrem que,

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) são consideradas um gênero de documento referente às manifestações de vontade, em que o paciente maior de idade (18 anos ou mais), com autonomia E capacidade de decisão preservadas, dispõe sobre como devem ser tomadas as decisões de tratamento médico quando ele não tiver mais condições para tal.

A atenção da Enfermagem oncológica como como já explicitado em parágrafos anteriores, inicia desde a admissão do paciente, perpassa por toda a assistência à seu agravo de saúde relatado no acolhimento da Unidade de Saúde, porém, na oncologia e em especial diante do paciente em cuidados paliativos, a Enfermagem em oncologia realiza um atendimento diferenciado, que entende o indivíduo, tendo como base o processo de morte e morrer, analisando o ciclo de vida e morte desde individuo, o estágio do câncer, o que este indivíduo traz de dúvidas da doença e como a rede de apoio está presente em cada momento do processo de terminalidade deste indivíduo, sendo a participação da família uma ação de cuidado importante para a abordagem do paciente terminal, em que sobre esta questão Medeiros et al 2021,p.422) discorrem que, “[...] a participação da família [...] contempla a vontade do paciente nas decisões assistenciais é um direito que deve ser assegurado pelos profissionais, fato apontado também por Teixeira et al (2024,p.09) o quais discorrem que a família promove a “[...] a qualidade de vida ideal para o seu familiar no cenário da emergência, pode fazer cumprir suas demandas em mitigar o sofrimento”, sendo desta forma compreendido que a participação familiar é um elemento chave para a construção de uma assistência humanizada para o paciente terminal. Tendo

como base de estudo a enfermagem oncológica e seu cuidado com o paciente terminal em cuidados paliativos, temos que, Abrão; Santana (2021,p.63) discorrem que,

Por ser profissional acessível para conversar ou dirimir dúvidas, muitas vezes, é reconhecido como o principal elo entre os membros da equipe de saúde. Nessa perspectiva, torna-se Imprescindível uma reflexão sobre a prática de enfermagem no sentido da exigência em conhecimento amplo, tecnológico e humano, sobre os cuidados necessários a essa clientela Específica e sobre os desafios para sua aplicação.

Ao refletir sobre o cuidado do paciente paliativo, tendo como suporte clínico relevante a equipe de Enfermagem, e a rede de apoio em consonância, entende-se que este apoio torna-se uma importante ferramenta de cuidar, em que o indivíduo tem a visão de ser cuidado em sua completude, tendo suas diretivas respeitadas e sendo orientado sobre cada processo, tendo sua rede de apoio presente (TORRES, 2021).

6 Considerações finais

A Enfermagem se constitui como classe profissional com referência no Cuidar baseado em evidências científicas e capacitada para avaliar o usuário demandante de seus serviços de forma humanizada e empática, realizando cuidado técnicos e acolhendo suas problemáticas de natureza biopsicossocial.

Ao realizar o Cuidar sistematizado ofertando atenção à saúde direcionada às questões de saúde imediatas, a Enfermagem upa um serviço amplo na área da saúde como profissional que atua na “beira do leito “ e que possui habilidades de comunicação diferenciadas por sua presença contínua ao lado do paciente.

Percebendo a assistência de Enfermagem de firma holística percebe-se que está inserida nas múltiplas áreas da saúde e dentre estas áreas temos à oncologia e a afiação da estratégia de cuidar na terminalidade, a qual é conceituada de cuidados paliativos

Os cuidados paliativos tem sua adoção direcionada, em especial, aos pacientes terminais, os quais necessitam de uma tenção que não promova a discussão da cura como elemento principal, mas a percepção do cuidado de forma empática em que sanar a dor e o sofrimento, manter uma comunicação ativa e respeitosa, seja os elementos principais de abordagem e a redução dos agravos da sintomatologia oncológica seja realizada de forma participativa com o paciente e sua família.

Apesar de ser perceptível o valor dos cuidados paliativos, percebemos que ainda há um caminho significativo a ser seguro pata que está estratégia de cuidado seja aplicado de forma satisfatória nos espaços de atenção ao paciente terminal, pois a dificuldade na aplicabilidade dessa estratégia inicia desde a graduação dos futuros enfermeiros que não recebem uma atenção direcionada sobre o estudo dos cuidados paliativos, o que prejudica seus olhar critico sobre o assunto e sua atuação.

Outro ponto importante é que um enfermeiro que não obteve uma preparação adequada sobre cuidados paliativos, conseqüentemente não percebe a relevância dessa ferramenta de atenção à saúde, fixando sua prática em abordagem “curativistas” não obtendo a cooperação e a qualidade de vida do paciente oncológico, além de trabalhar na manutenção do pensamento retrógrado e negativo sobre o processo de vida e morte, trazendo prejuízos ao paciente

A qualificação dos profissionais in loco nas instituições de saúde, também é outro ponto discutido no trabalho, pois está se jao realizada constantemente considerando as atualizações e redação de estereótipos, propicia a permanecia de reflexões errônea sobre a morte e o morrer e não prepara o paciente para a finitude, permeando sofrimento e isolamento para o paciente e sua família, que nos Cuidados paliativos também deve ser

percebida como participe no processo e cuidar dos pacientes paliativos, por sua importância na convivência societária do ouvido que demanda os serviços de “paliação” da Enfermagem.

Enfim, percebe-se que muitos são os desafios da aplicabilidade dos cuidados paliativos no setor de urgência e emergência, o qual é tudo como espaço de cuidados imediatos e de cunho curativista, porém a Enfermagem necessita estar capacitada desde a graduação para garantir a união da equipe multiprofissional, a fim de transpor estes desafios e ofertar para os pacientes terminais uma finitude digna e que respeite suas diretivas e que tenham acolhimento e a participação contínua e empoderada de sua rede de apoio.

Referências

- ABRÃO, Ruhena Kelber; SANTANA, Euzamar de Araújo Silva. Debates Oncológicos e Cuidados Paliativos em Enfermagem – Iguatu- CE: Editora Quipá, 2021.
- ALENCAR, Cícero Damon Carvalho de; et al. Cuidados paliativos na emergência: desafios e atuação da enfermagem. *Enferm Foco*.v.15 – Fortaleza/CE, 2024.
- ANDRES, Silvana Carloto; et al. Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. *Research, Society and Development*.v. 10, n. 6– Rio Grande do Sul, 2021.
- BRAGA, Carlinda Oliveira et al. A percepção da família sobre cuidados paliativos. *Rev. Cient. Esc. Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago*, v. 7, Goiás, 2021.
- BRASIL. Portaria GM/MS Nº 3.681, DE 7 DE MAIO DE 2024.
- D’ALESSANDRO, Maria Perez Soares; et al. Manual de cuidados paliativos. 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023.
- GUIMARÃES, Tamara Borox; MAGNI, Cristina. Reflexões sobre a humanização do cuidado na presença de uma doença ameaçadora da vida. *Revista Mudanças – Psicologia da Saúde*, v.28.n.1. p.43-48 – Paraná, 2020.
- INCA. A avaliação do paciente em cuidados paliativos – Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- MEDEIROS, Maria Olívia Sobral Fraga de; et al. Cuidados paliativos na emergência: revisão integrativa. *Revista Bioética*.v.29.n.0 2 – Brasília, 2021.
- MENDES, João Vítor Santana; et al. O manejo de pacientes em cuidados paliativos na emergência por queixas relacionadas ou não a terminalidade: uma revisão integrativa. *Revista Inova Saúde*.v.14.n.03 – Criciúma, 2023.
- RIBEIRO, Diego Lima; FILHO, Marco Antonio de Carvalho. Cuidados paliativos na emergência: invocando Kairós e repensando os sistemas de saúde. *Cad. Saúde Pública*.v. 38.n. 9 – Campinas/SP, 2022.
- SOUZA, Mariana Cristina dos Santos et al. Conforto de pacientes em Cuidados Paliativos: revisão integrativa. *Revista Enfermeria Global*.n.61 – online, 2021.
- TEIXEIRA, Nathalia de Almeida et al. Os desafios da integração dos cuidados paliativos na emergência. *Cuadernos de Educación Y Desarrollo* V.16.n.02p.01-10 – online, 2024.
- TORRES, Luana Gonçalves. O papel do Enfermeiro aos Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos. Monografia – Paracatu/Minas Gerais, 2021.

Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva
Centro Universitário Fanor Wyden
ozangela.arruda@wyden.edu.br

Autor(es):

Walisom Maercelino Barbosa
Centro Universitário Fanor Wyden
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Yara Siqueira Freitas Sampaio
Centro Universitário Fanor Wyden
201951435257@alunos.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Kelvia Coelho Campos de Paula
Centro Universitário Fanor Wyden
kelvia.coecampa@professores.unifanor.edu.br
Contribuição: *Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Submetido em: 15.06.2026

Aprovado em: 11.10.2026

Publicado em: 12.10.2026

DOI: 10.5281/zenodo.23328627

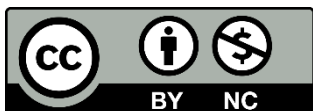
Financiamento:

Como citar este trabalho:

BARBOSA, Walisom Maercelino; SAMPAIO, Yara Siqueira Freitas; PAULA, Kelvia Coelho Campos de. Cuidados paliativos: o papel do enfermeiro na prática humanizada na urgência e emergência.

Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 98–117, abr./jun. 2026. DOI: 10.5281/zenodo.23328627. (ABNT)

Barbosa, W. M., Sampaio, Y. S. F., & Paula, K. C. C. de (2026). Cuidados paliativos: o papel do enfermeiro na prática humanizada na urgência e emergência. *Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino*, 2(2), 98–117. <https://doi.org/10.5281/zenodo.23328627> (APA)



© 2026 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional].