



**unifaema**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA**

**SILAMAR SILVA DA CRUZ**

**O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO PROCESSO DE  
MORTE DO PACIENTE TERMINAL**

**ARIQUEMES-RO  
2023**

**SILAMAR SILVA DA CRUZ**

**O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO PROCESSO DE MORTE DO PACIENTE TERMINAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFAEMA, como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Thays Dutra Chiarato Verfssimo

**ARIQUEMES-RO  
2023**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C957p Cruz, Silamar Silva da.

O profissional de enfermagem diante do processo de morte do paciente terminal. / Silamar Silva da Cruz. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023.

28 f.

Orientador: Prof. Ms. Thays Dutra Chiarato Veríssimo.

Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.

1. Cuidados Paliativos. 2. Humanização da Saúde. 3. Estado Terminal. 4. Morte. I. Título. II. Veríssimo, Thays Dutra Chiarato.

CDD 610.83

**Bibliotecária Responsável**

Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**SILAMAR SILVA DA CRUZ**

**O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO PROCESSO DE MORTE DO PACIENTE TERMINAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Thays Dutra Chiarato Veríssimo

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Thays Dutra Chiarato Veríssimo  
UNIFAEMA

---

Prof. Ma. Jaqueline Cordeiro Brant  
UNIFAEMA

---

Prof. Ma. Eliys Milena F.C. Ramos  
UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO  
2023**

# O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DIANTE DO PROCESSO DE MORTE DO PACIENTE TERMINAL

## RESUMO

A atenção centralizada no paciente terminal, compõe uma temática bastante relevante na sociedade contemporânea e na literatura científica é objeto de novos estudos. Por pacientes terminais se entende as pessoas que apresentam um potencial risco de morte, em que precisa de atendimento especial em ambientes preparados para receber e atender essa clientela com alto nível de complexidade ao tratamento. Assim, o estudo teve como principal objetivo, caracterizar o papel do profissional de enfermagem perante ao paciente em fase terminal. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica fundada na revisão de literatura de abordagem exploratória descritiva, analisadas em diversas fontes primárias e secundárias que forneceram o entendimento necessário à desenvoltura dessa temática. Importa dizer que a equipe de enfermagem que exerce suas atividades com pacientes terminais, tem uma luta diária com diversas situações durante os seus dias, no sentido de querer prolongar a vida de seus pacientes, porém, não raro, embora com todo seu esforço, a morte acontece, causando uma sensação de incapacidade. Enfim, as teorias estudadas permitiram dizer que, as equipes de enfermagem ainda carecem de maior preparo para lidar com pacientes terminais e que o fator morte ainda constitui um paradigma a ser quebrado por esse profissional.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Cuidados Paliativos. Humanização. Doenças Terminais. Morte.

## ABSTRACT

*However, care centred on the terminal is a very relevant theme in contemporary society and is the subject of new studies in the scientific literature. Critical patients are understood as people who present a potential risk of death, in which special care is needed in environments prepared to receive and serve this clientele with a high level of complexity in treatment. Thus, the study had as main objective, characterise the role of the nursing professional before the patient in terminal phase. This is a bibliographical research based on the literature review of descriptive exploratory approach, analysed in several primary and secondary sources that provided the necessary understanding to the development of this theme. It is important to say that the nursing team that exercises its activities with terminal patients, has a daily struggle with various situations during their days, in the sense of wanting to prolong the life of their patients, however, not infrequently, although with all their effort, death happens, causing a feeling of incapacity. Finally, the theories studied allowed us to say that nursing teams still lack greater preparation to deal with terminal patients and that the death factor still constitutes a paradigm to be broken by this professional.*

**Keywords:** Nursing. Palliative care. Humanization. Terminal illnesses. Death.

## 1 INTRODUÇÃO

O ciclo natural da vida tem como característica o nascer, crescer, desenvolver, reproduzir e morrer. Mas, nem sempre esse processo é semelhante a todos, tendo em vista que a morte, é vislumbrada por meio de várias óticas, opiniões e interpretações. Lidar com o processo morte não é nada fácil, sendo bastante doloroso e algumas pessoas não estão preparadas para enfrentar essa questão.

As reações perante aquilo que não se conhece provocam incertezas e faz com que haja reflexão no sentido de lidar com a situação como algo da rotina. Quando a morte e o morrer, não raro, fazem parte dos profissionais que trabalham na saúde, então necessita ser ético, ter serenidade e respeito com os valores culturais, crença e opiniões dos familiares. A atenção deve ser constante, muito embora se depare com a ingratidão das pessoas.

O presente trabalho traz como justificativa que o processo morte de pacientes em fase terminal, deve ser tratado como muito humanismo por parte dos profissionais de saúde, especificamente o profissional de enfermagem que convive em seu trabalho com diversas situações. Assim, não apenas o enfermeiro, mas a sociedade em si, precisam ter uma visão concreta de enfrentamento das equipes de enfermagem diante aos desgastes emocionais quando o processo morte está envolvido.

Para os profissionais da enfermagem a morte nem sempre é compreensível sendo inevitável, em que o tema morte nas faculdades não faz parte da matriz curricular, onde aborda o tema superficialmente. Professores e acadêmicos demonstram nenhum preparo para enfrentar a convivência da morte de outrem.

Todavia, aprender a aceitar a convivência com a morte é indispensável para a formação desses profissionais, logo, é importante que o profissional da enfermagem tenha conhecimento dos estágios do processo da morte, visto que ignorar os estágios de um paciente em fase terminal resulta em erros que repercutem em todo processo do paciente e interfere no trabalho em equipe.

Portanto, os profissionais de enfermagem encontram-se expostos a múltiplas situações de estresses, fadiga física e mental decorrentes do seu ambiente de trabalho. Neste sentido, a pesquisa que ora se apresenta tem como objetivo principal: Caracterizar o papel do profissional de enfermagem perante ao paciente em fase terminal.

## **1.1 Justificativa**

Os profissionais da área da saúde, mais especificamente a equipe de enfermagem, que vive o cuidado e os experimentos relacionados à recuperação e a morte dos pacientes em seu cotidiano. Ademais, são esses profissionais que passam a maior parte do tempo com o paciente, participando de todo o processo evolutivo, isto é, desde o nascer e ao morrer (MONTEIRO; MENDES; BECK, 2020).

Esse entendimento tem como consequência em virtude de que a morte não é tratada sob a ótica de um processo evolutivo e natural, gerando medo, frustrações e sofrimento, assim, a possibilidade de morte eminente traz consigo pensamentos geradores de transtornos àquele que vivencia, visto que a morte é um tema bastante difícil para abordar, mas é de grande relevância para a rotina do enfermeiro (LIMA, 2016).

Neste sentido, a pesquisa é justificável, pois trará posicionamentos de vários profissionais da saúde, especialmente da equipe de enfermagem no que tange ao processo de morte de pacientes em fase terminal. Logo, será de grande relevância à classe acadêmica como um todo.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo Geral**

Caracterizar o papel do profissional de enfermagem perante ao paciente em fase terminal.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Discorrer sobre terminalidade e o paciente terminal;
- ✓ Apontar como acontece o processo estrutural e cuidados do profissional de enfermagem aos pacientes com morte iminente;
- ✓ Apresentar ações de enfermagem que humanizam e desmitificam a terminalidade da vida.

### 1.2.3 Hipóteses

Em pesquisas realizadas com técnicos de enfermagem, foi possível constatar que a morte é algo normal que faz parte da rotina dos profissionais de enfermagem, em muitos casos compreende-se como sendo um alívio e descanso para o paciente (ROSA; COUTO, 2015). Neste raciocínio, as prováveis hipóteses na resolução da problemática, podem ser assim explicitadas:

Tratar os pacientes em fase terminal e seus familiares de forma humanizada pode minimizar os piores efeitos que o fator morte pode causar aos profissionais da enfermagem;

Ainda que a ideologia do hospital seja um local para a saúde e cura, em que o espaço para a morte deve ser mínimo, o enfermeiro deve procurar agir de maneira objetiva, sem, contudo, esquecer do aconchego aos familiares;

Mesmo sabendo que o processo morte é algo inevitável o profissional de enfermagem precisa estar preparado emocionalmente para superar seus próprios medos transmitindo aos familiares um pouco de conforto.

## 2 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos compreenderam a pesquisa bibliográfica embasada pela revisão de literatura, pois este contribuiu para obter informações a propósito do tema ou problema pesquisado; ter conhecimento das publicações inerentes acerca do assunto e os aspectos que já foram vivenciados; além de averiguar as opiniões similares e distintas sobre o tema ou de aspectos catalogados ao problema de pesquisa (SEVERINO, 2013).

Desse modo, a pesquisa bibliográfica foi abordada a partir de um levantamento de informações utilizando as ferramentas de base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a qual engloba algumas bibliotecas virtuais, a exemplo da *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, Cochrane, LILACS, MEDLINE, BIREME/OPAS/MS, além do acervo da Biblioteca Júlio Bordignon do Centro Universitário UNIFAEMA, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) enfermagem, cuidados paliativos, humanização, doenças terminais, morte.

Foram analisadas cerca de 40 teorias distribuídas entre artigos, livros, periódicos e leis, no entanto destes foram aproveitados 25 artigos/periódicos, 5 livros e duas normas legislativas, os critérios de exclusão utilizados ocorreu naquelas literaturas que abordavam de forma genérica a temática ou superficial. A inclusão foi em virtude da relevância e abordagens específicas ao tema pesquisado.

Já os seguintes critérios empregados para a busca eletrônica, foram: artigos disponíveis na íntegra, livros, leis e periódicos com publicações entre os anos de 2010-2022. Vale ressaltar que as produções científicas para além desse período se tratam de marcos legais fundamentais e indispensáveis para o desenvolvimento dessa pesquisa, sendo publicados em língua portuguesa e inglesa, conforme a relevância com o tema proposto.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO PROCESSO MORTE**

Durante o curso de graduação de enfermagem o tema morte não é bem explorado, bem como, a preparação dos acadêmicos, acabam deixando inúmeras brechas, depois da formação e já trabalhando na área de certa forma há incentivos para acreditar que apenas a cura e a recuperação do paciente constituem peculiaridades de um trabalho de excelência. Onde a morte se ocorrer não houve eficácia do enfermeiro, tornando o tempo negligenciado para os profissionais de saúde. Não raro, o ambiente de trabalho, os processos vivenciados e a batalha frequente pela vida, não permite que se questione sobre a palavra morte e morrer (MODOLO, 2017).

Em verdade o processo do morrer pode ser abordado de várias maneiras, conforme as definições partilhadas por essa experiência, visto que as definições acabam sendo influenciadas historicamente pelas situações socioculturais. Logo, torna-se fundamental ter conhecimento da morte com um processo, e não apenas como um fim. Mesmo porque o paciente é um ser social e histórico, assim dispensar cuidados em seu momento final significa entendê-lo, ouvi-lo e respeitá-los (LIMA; COSTA JÚNIOR, 2015).

É inegável admitir que o sentimento de impotência perante o falecimento de um paciente, pode vir a desencadear sofrimento no profissional de enfermagem, em

que há questionamentos do que realmente poderia ter sido feito para restaurar aquele doente, bem como, essa questão pode impulsionar conflitos envolvendo a vida e a morte (SILVA et al., 2019).

Neste viés, o sentimento de impotência vivenciados por grande maioria dos profissionais da saúde quando se apresenta com algo que não tenha como reverter, as vezes isso gera uma frustração. É como se neste instante se deparassem perante a fragilidade de sua existência, levando-os a pensar se fossem eles sofrendo na pele o que estão vivenciando ou mesmo seus familiares, sem ter muito o que fazer (RODRIGUES; LIGEIRO; SILVA, 2015).

Estudos realizados com equipe de enfermagem que exercem suas atividades no centro cirúrgico demonstrou que uma das maiores preocupações desses profissionais são os cuidados na recuperação do paciente que foi submetido a cirurgias, assim, renegam a possibilidade de morte, visto que tudo foi feito para que ela não acontecesse. Contudo, embora que os hospitais busquem restaurar a vida, isso nem sempre acontece (LIMA, 2016).

É bom salientar que a questão morte e morrer para os profissionais da área da saúde acabam fazendo parte da sua rotina, especialmente à equipe de enfermagem, logo, por não ser um tema de fácil aceitação tem-se a possibilidade de provocar diferentes reações nos profissionais. Alguns desenvolvem problemas emocionais que envolvem a frustração, perda, impotência, estresse, ansiedade e culpa. Já outros absorvem o processo como algo próprio da natureza, em que podem criar barreiras ou até mesmo ficarem estagnados e indiferentes frente ao processo: morte (LIMA; COSTA JÚNIOR, 2015).

Não obstante, se o enfermeiro vislumbrar a morte como algo natural, buscará desenvolver sentimentos imparciais como sendo uma maneira de defesa diante da dor, e ao sofrimento que culminam com a morte, especialmente dando um atendimento humanizado (SILVA et al., 2013).

Porém, na medida em que o enfermeiro consegue vislumbrar o fator morte de outra maneira, é possível perceber que não é o fim, ou seja, a morte pode ser um alívio para o doente que sofre, o profissional da enfermagem precisa ter a percepção, que tudo tem sua hora, e se o paciente falecer, não foi por força de vontade do profissional em querer ajudar ou desenvolver um bom trabalho, mas, sim que todo ciclo tem que terminar. O mais importante é ter a consciência que durante a estadia

do paciente em uma unidade hospitalar o enfermeiro não mediu esforços para desenvolver seu trabalho com humanismo (REIS; FARIAS, 2017).

É, portanto, neste sentido, que o profissional de enfermagem exerce um papel essencial na evolução e na assistência dispensadas aos pacientes, cabe a ele, igualmente, fazer avaliação de todo o processo de tratamento, além de fornecer respostas para os familiares da paciente, devendo para tanto estarem preparados para lidar com diversos problemas, caso surja no decorrer do processo de tratamento, inclusive a morte (ROSA; COUTO, 2015).

Logo, cabe ao enfermeiro ouvir, explicar e acompanhar decisões éticas, agindo de maneira favorável para que o tratamento dispensado seja de qualidade, além de que o profissional enfermeiro necessita reexaminar a sua atuação diante do fator morte, a fim de que permita abordar esse assunto de modo sereno e aberto para a tranquilidade e acolhida da família em suas necessidades (SILVA et al., 2013).

Enfim, para que o enfermeiro dispense os devidos cuidados efetivamente ao paciente necessário reter conhecimento não apenas da patologia. Com efeito, essa questão vai muito além, ou seja, implica dizer que o profissional de enfermagem precisa ter habilidade em lidar com os sofrimentos das pessoas e com suas próprias emoções diante do doente, quer seja, com ou sem perspectiva de cura (SOUSA et al., 2018).

Sendo o enfermeiro que acompanha o paciente desde a sua entrada na unidade hospitalar até a sua alta/cura ou sua morte, o papel desenvolvido por esse profissional é de extrema relevância ao cuidado do paciente, então para que ele possa desenvolver seu trabalho com eficiência precisa ser qualificado e preparado para enfrentar diferentes situações, bem como, necessita de todo o suporte tecnológico e logístico da instituição de saúde, pois essas questões precisam caminhar juntas, a fim de que haja qualidade no atendimento do paciente crítico ou em fase terminal.

### 3.2 A TERMINALIDADE DA VIDA E A ENFERMAGEM

No início da civilização, a morte era vista como um processo natural, sendo que o final da vida geralmente acontecia no âmbito domiciliar, assistido pela família, em que não havia qualquer mecanismo de interdição do processo, como acontece nos dias atuais. Hoje, pode-se dizer que esse cenário se transformou de forma radical, visto que a rotina da morte se constitui o ambiente hospitalar, onde o óbito, não raro,

acontece longe dos familiares em lugares cheio de fios, máquinas, aparelhos e pessoas desconhecidas. O avanço das tecnologias continua permitindo a ampliação da sobrevida de pacientes em terminalidade, porém, essa questão nem sempre se encontra conexo à qualidade de vida (SANTANA, 2013).

No que se refere a terminalidade da vida se constitui fato concreto e as pessoas são diferenciadas de outros seres pela sua consciência sobre o fim da existência. Em outras palavras, identificar o paciente terminal é complexo e não está direcionado para um raciocínio coerente, isso difere da morte cerebral, pois nessa existem protocolos que definem o diagnóstico da cessação das atividades cerebrais (FRAGA et al., 2012).

Em relação ao paciente em fase terminal, se caracteriza na medida em que não existe mais nenhuma chance pela medicina de voltar as condições anteriores saudáveis, onde a possibilidade de morte em curto prazo é inevitável e previsível. Neste sentido, a previsão da terminalidade da vida assemelha com o eixo central do conceito (MOREIRA FILHO; OLIVEIRA, 2020). Pode-se dizer, desse modo, que a terminalidade chega ao fim na medida em que há interrupção permanente das atividades biológicas essenciais para manter a vida de um organismo.

Partindo de uma análise sob o foco exclusivo da profissão, o profissional de enfermagem, não raro, vislumbra a morte do paciente como frustração dos seus cuidados. Contudo, a doença precisa ser vista como experiência humana, em que sua dimensão deve ser analisada com maturidade. Nesta fase, profissionais, pacientes e familiares carecem de adaptações em seus comportamentos e perspectivas no sentido de minimizar as dores e aflições do processo da terminalidade (SANTOS; BUENO, 2010).

No sentido de enfrentar as dificuldades relacionadas à terminalidade da vida é primordial a boa comunicação constituída entre profissional, paciente e família. Mantê-los, informados dos procedimentos que serão realizados, além do prognóstico, com informações transparentes e reais, mas igualmente afetuosas e solidárias. Significa dizer que, é preciso desde o início do tratamento uma relação de confiança entre equipe/paciente, ao invés de uma atitude de negação, mais fácil vão enfrentar a etapa da terminalidade da vida (MENDES; LUSTOSA; ANDRADE, 2017).

Logo, no seu universo em que faz presente, tendo como representação o ambiente hospitalar, o enfermeiro, vive experimentos de tristezas ao cuidar, onde a terminalidade da vida é um fato. A morte neste sentido, constitui uma realidade no

cotidiano da enfermagem, mas, a carga de sofrimento conexas traz consigo uma situação complexa de ser compreendida no dia a dia profissional, ou seja, embora há um sofrimento, as atividades da enfermagem exigem a continuidade do cuidar do outro, que, aliás, igualmente sofre (MOTA et al., 2011).

Desse modo, embora a cura não seja mais possível, a equipe de enfermagem não apenas pode como deve contribuir com o paciente terminal até o findar da sua existência, com atitudes de respeito e carinho, tais como: maior atenção, uma mão amiga, olhar carinhoso, proporcionando um ambiente mais alegre, tranquilo e organizado. É fundamental propor novos objetivos no cuidar com esses pacientes, pois atitudes mais humanizadas contribui para que o paciente possa desfrutar de uma vida melhor nos momentos finais (SANTANA et al., 2015).

A maneira como cada paciente vive a sua terminalidade está relacionada às conjunturas em que está sendo cuidado, no dinamismo ético criados entre ele e os profissionais que o assistem (BRASIL, 2010).

### 3.3 HUMANIZAÇÃO E A VALORIZAÇÃO DO SER HUMANO IMINENTE DE MORTE

O Ministério da Saúde (MS), no ano 2000 editou a implantação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) e, logo depois, a Política Nacional de Humanização (PNH), lançado em 2003, com a finalidade de atender as ações pessoais manifestadas pelos usuários, bem como, dos trabalhadores dos serviços de saúde, tendo por base a integralidade e assistência (BRASIL, 2013).

Humanizar o atendimento em saúde auxilia o atendimento, na medida em que acolhe os princípios pré-estabelecidos tais como: a integralidade da assistência, a igualdade e o envolvimento do usuário, sem contar que favorece a concepção de espaços valorizadores da dignidade do profissional da saúde e do paciente (MODULO, 2017).

A Humanização no ambiente hospitalar tem a ver com o respeito a uma pessoa já fragilizada, tratamento com naturalidade, sem arrogância, buscando prestar aos indivíduos doentes um alívio para seu sofrimento, com atitudes de compaixão positivas, não como alguém que esteja fazendo apenas sua obrigação, mas agir como alguém que realmente tenha como fazer alguma coisa para melhorar a qualidade da estadia do paciente (PESSINI; BERTACHINI, 2014).

Essa qualidade, está centrada na forma que os profissionais de enfermagem agem neste momento crucial do paciente, assim, vivenciar e partilhar momentos de prazer, harmonia e compaixão, proporcionar que é possível morrer com dignidade; a proximidade do profissional permite ainda mostrar ao paciente que ele não está sozinho no momento da morte; promover cuidados integrais, atenção humanística, inter-relacionados ao controle da dor e de outros sintomas; esclarecer ao doente que uma morte tranquila e digna é um direito seu, todas esses cuidados serão como um consolo da iminência da morte (PEREIRA et al., 2018).

Nesse mesmo entendimento, os profissionais devem ser compreensivos, amáveis, receptivos, respeitosos, estarem abertos às discussões, ter maturidade pessoal e disponibilidade de ouvir atentamente e também possuir conhecimento técnico-científico para poder lidar com todas essas situações adversas (SALES et al., 2012).

Logo, o profissional deve ter sensibilidade e uma comunicação eficaz para identificar as reais necessidades do paciente e contribuir para que ele viva esse momento com mais qualidade. O cuidado de enfermagem não é restrito tão somente à assistência terapêutica, mas deve ser estendido de maneira global e assistencial (ARAÚJO; LINCH, 2011).

Neste viés, o profissional que se preocupa com o cuidado prestado ao paciente em vários momentos, consolida um atendimento tendo como base a humanização, pois, visa proporcionar uma qualidade nesse atendimento não apenas envolvendo o paciente, como também de seus familiares. O enfermeiro participa da vida do paciente diretamente orientando qual o melhor modo de lidar com seus sentimentos, bem como, com as suas próprias emoções (JARDIM; OLIVEIRA, 2011).

O atendimento e tratamento humanizado torna-se importante na medida em que o paciente tem o diagnóstico, visto que o profissional da enfermagem e outros agentes da saúde é geralmente que darão a notícia ao paciente, familiares e cuidadores. Destacando que depende da maneira que esta notícia irá chegar ao doente facilitará a aceitação e, se for o caso o tratamento, criando desta forma, uma conexão entre paciente, família e equipe de saúde (VICENSI, 2016).

Humanizar, também é dar explicações às perguntas visivelmente tão simples, essa atitude faz a diferença e desfaz a dúvida, fazendo com que haja a restauração de uma confiança e a esperança ao indivíduo doentio e frágil. Em verdade, “o

Humanismo busca compreender o Homem e criar meios para que os indivíduos compreendam uns aos outros” (RIOS, 2010, p. 11).

Logo, é imprescindível que a equipe de saúde hospitalar não leve em consideração somente a doença que o paciente apresenta naquele momento, mas, necessita, pois se importar com a pessoa do indivíduo, em que os cuidados não se concentrem na doença mais sim do doente. Ao agir desta forma, certamente a equipe poderá ter maior compreensão do sofrimento e a dimensão física do paciente, pois o atendimento deve ter como objetivo, o componente social, psíquico e emocional, o que se deve considerar é que a instituição de saúde existe em função do doente e não o doente em função desta. Por isso que a valorização do ser humano deve ser o centro de tudo (MONTEIRO; MENDES; BECK, 2020).

Alguns cuidados que os enfermeiros devem promover para assegurar o conforto e bem-estar do paciente incluem gerenciar os sintomas, isto é, se atentar para as questões, da dor, fadiga, náusea, falta de ar e outros sintomas relacionados à doença. Isso pode abranger o uso de medicamentos, técnicas de relaxamento, massagem e outras terapias (MATSUMOTO, 2019).

É importante que os profissionais da enfermagem ofereçam também um sistema de apoio às famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto. A comunicação entre todos auxilia o próprio processo de aceitação da morte (PIRES, 2020).

Em relação aos cuidados envolvendo a higiene pessoal, o paciente deve estar sempre limpo, confortável e bem cuidado. Isso pode incluir ajudar o paciente a tomar banho, escovar os dentes, trocar de roupa e outros cuidados pessoais. No tocante a alimentação e hidratação, é fundamental que o paciente esteja recebendo uma nutrição adequada e hidratação suficiente. Isso pode envolver também ajudar o paciente a comer e beber, monitorar a ingestão de líquidos e oferecer alimentos e bebidas de acordo com as preferências do paciente (MATSUMOTO, 2019).

Não se pode esquecer ainda em ter o cuidado com o ambiente em que se encontra o paciente, visto que esse ambiente precisa ser confortável e adequado às suas necessidades. De tal modo, que isso pode incluir ajustar a temperatura do quarto, regular a iluminação e o ruído e fornecer uma cama confortável (CARVALHO; PARSONS, 2019).

O ponto central impulsionador ao profissional da enfermagem no ato de cuidar é a relação de afetividade e o cuidado especial individual ao paciente que se encontra

em fase terminal, afinal eles são pessoas que carregam em si as incertezas e inseguranças, logo, precisam receber do profissional não apenas um cuidado baseado em seu conhecimento técnico e científico, mas sobretudo, uma atenção de presteza, empatia, carinho e solidariedade (PESSINI; BERTACHINI, 2014).

Enfim, diante de situações de iminência de morte os pacientes necessitam de cuidados especiais de toda a equipe de saúde, pois ao desenvolver um tratamento humanizado os cuidados têm por finalidade principal melhorar a qualidade de vida dos pacientes nesta condição, bem como, minimizar a angústia e sofrimento de suas famílias (SILVA, PEREIRA, MUSSI, 2015). Neste raciocínio, o cuidado apresentado de forma adequada ao paciente terminal tem a ver com o respeito subjetivo do sujeito. Assim, surgem os cuidados paliativos como a melhor maneira de assistência ao paciente terminal.

### 3.4 AÇÕES DE ENFERMAGEM E OS CUIDADOS PALIATIVOS

Nas ações envolvendo a enfermagem, existem dois lados, um em que se encontra o doente e no outro, o profissional que realiza o cuidado, ambos têm em sua essência o cuidar. É essa relação que possibilita a comunicação enfermeiro-paciente, o cuidador necessita ter empatia para àquele que está sendo cuidado, significa dizer que o cuidado somente vai fluir na medida em que existir manifestação de solicitude (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014).

Os profissionais da enfermagem precisam ter uma percepção transparente dos cuidados ao paciente, bem como de fatores que possam contribuir para a assistência orientada para a compaixão e honestidade, incluídos aí as necessidades da família e do paciente durante a terminalidade e o adoecimento visando o controle da dor, sendo esta intervenção fundamental da enfermagem e, na fase terminal, deve ter uma prioridade absoluta (PEREIRA; MARTINS; SILVA, 2018).

Os pacientes em condições terminais grande parte das vezes convivem com dor e sofrimento extremo. De tal modo, os cuidados paliativos exercem uma cooperação importante no tratamento com a intenção de melhorar a qualidade de vida não apenas do paciente, mas também dos familiares que necessitam se adaptarem às transformações causadas pela doença, levando-os à reflexão necessária para lidar com a condição irreversível e a possibilidade de morte (COSTA, POLIS, SILVA, 2016).

Minimizar a dor do paciente terminal é tarefa da enfermagem, assim ter acesso aos diferentes níveis assistenciais é um dos sentidos atribuídos à integralidade, garantido constitucionalmente, emerge nesse contexto os cuidados paliativos, como fator preponderante para que o paciente passe por essa etapa de forma natural (BRITO et al., 2014).

O termo cuidado paliativos é empregado para indicar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes em fase terminal. Logo, tem a ver com os cuidados ao indivíduo englobando todos os aspectos, físico, mental, espiritual e social. Assim sendo, o paciente sem nenhuma possibilidade terapêutica de cura deve ser assistido inteiramente (HERMES; LAMARCA, 2013).

Os cuidados paliativos, em sua plenitude, podem ser definidos como sendo uma multiplicidade de ações que tem como princípio oferecer qualidade de vida aos pacientes e familiares que estão convivendo com doenças crônicas ou em fase terminal que põem em risco a continuidade da vida, a prevenção e o alívio do sofrimento pode ser importante nesse momento de dor (LIMA et al., 2017).

Esses cuidados ficaram mais evidentes e relevantes na medida em que os profissionais da saúde tratavam de pacientes com neoplasias em que as metástases se encontravam irreversível. Atualmente esses cuidados são direcionados a todos os pacientes portadores de doenças causadoras de dores intensas, sintomas físicos, emocionais e espirituais, tornando o prosseguimento da vida insuportável (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015).

Sendo a morte uma realidade concreta na existência humana, dispensar cuidados com o paciente em fase terminal necessita ser desenvolvido por meio de gestos de carinho no ato de cuidar, uma atitude diferente de atenção faz toda a diferença na vida do paciente, proporcionando ao indivíduo uma maior qualidade de vida ao tempo que lhe resta (BORDIGNON et al., 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua recomendação aponta que, na prática dos cuidados paliativos, as famílias dos pacientes em fase terminal devem ser inseridas, além de alertar que esse processo seja estendido ao período de luto, que precisa ter o seu início o mais urgente possível, de maneira ampla e com eficácia (ANDRADE et al., 2014).

Prestar um atendimento paliativo àqueles pacientes que precisam de maior atenção, visa assegurar uma abordagem para melhorar a qualidade de vida dos doentes e das suas famílias quando o risco de morte é evidente, além de promover

ações para aliviar o sofrimento mediante o diagnóstico e tratamento precoce da dor ou outros problemas que possam desencadear sofrimentos físicos e/ou psicológicos (CARVALHO et al., 2017).

Considerando que a equipe de enfermagem assiste continuamente o paciente terminal é de sua competência também notificar no prontuário e à equipe médica sobre a condição do doente. A fim de aliviar a dor, o enfermeiro poderá estabelecer medidas não-farmacológicas e/ou administrar analgesia de acordo com os protocolos e prescrição médica, em conformidade com a situação clínica de cada paciente. (BOTEGA; FONTANA, 2010; OLIVEIRA et al, 2011).

Neste mesmo sentido, a Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, que versa sobre os cuidados paliativos em seu artigo 4º, incisos II, III e IV deixa claro que o profissional de enfermagem deve promover o alívio da dor e de outros sintomas físicos, psicossocial, espiritual e existencial, não se esquecendo de dar todo o suporte aos familiares, além de orientar que aceitar a morte é um processo natural, bem como não deve acelerar e tampouco retardar a morte, qualquer coisa diferente disso podem ser vistas como futilidades diagnósticas e terapêuticas (BRASIL, 2018).

Nessas ações, encontra-se, igualmente, implícito dar atenção especial ao paciente no sentido de ouvir suas queixas e inquietações, buscar aliviar as dores físicas e o desconforto, medidas iguais a essa alivia o sofrimento, deve-se ainda se preocupar ainda com as necessidades espirituais, dentre outras ações de consolo (VASCONCELOS et al., 2013).

As ações que o profissional de enfermagem com o paciente terminal fora da possibilidade terapêutica, também inclui oferecer autonomia e ter a sua dignidade preservada, suas vontades e sentimentos no decorrer do processo de finitude, em que se possa, por conseguinte, alcançar a boa morte. Dessa forma, os elementos centrais para ações que promovam o bem-estar do paciente são a autonomia, dignidade, comunicação, relação entre o doente e o profissional, qualidade de vida, posição entre a vida e a morte, perda e luto (MONTEIRO et al., 2014; SILVA et al., 2015; SOUSA; ALVES, 2015).

Contudo, tudo isso reclama não somente maior justiça e universalização dos cuidados paliativos, mas do mesmo modo desenvolver um tipo único de cuidado, em que tenha como fundamento as posturas éticas que possam tornar mais resistente a atitude daqueles que trabalham nos cuidados de pacientes em fase terminal (SAITO; ZOBOLI, 2015).

Em suma, o grande desafio que se apresenta no enfrentamento da doença ameaçadora de uma vida contínua é por meio de instrumentos preventivos e que possam aliviar as dores na medida em que o tratamento é iniciado. Portanto, é compreensível a relevância do intercâmbio entre a enfermagem, os familiares e o paciente a prevenção e o alívio do sofrimento se torna importante nesse momento, em que tem a ver com uma atividade básica das ações da enfermagem, mas que tem relevância importância, visto que, dela desenvolve-se relações interpessoais, colaborando na qualidade do cuidado e no processo de humanização (GASPAR et al., 2015).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo e as teorias pesquisadas, possibilitou ter uma visão geral de quanto o profissional de enfermagem precisa ser qualificado para prestar atendimento aos pacientes que se encontram em um estágio crônico, desvelando para um quadro clínico em fase terminal, em que o fator morte é inevitável, onde a equipe de enfermagem cabe apenas minimizar a dor e a perda de um ente querido, prestando a assistência necessária aos familiares.

Não obstante, por esse raciocínio pode-se dizer que os objetivos do estudo foram alcançados, pois elencou as atribuições do enfermeiro que exerce suas atividades na UTI, de igual forma teve-se a possibilidade de visualizar a abrangência de suas atividades e seu papel na organização do serviço, pontos cruciais para que os pacientes recebam os cuidados imprescindíveis, minimizando os piores efeitos de uma internação hospitalar.

Na questão envolvendo os cuidados e os deveres que o enfermeiro precisa ter com pacientes em morte iminente. Os deveres e as responsabilidades desse profissional em dispensar cuidados às pessoas estão clarividentes no Código de Ética de Enfermagem. Outro fato é que, os enfermeiros e a equipe devem ter comprometimento em cuidar da vida e simultaneamente, prestar uma assistência qualificada aos pacientes que se encontram em processo iminente de morte.

O estudo em questão possibilitou ainda verificar quais cuidados paliativos devem ser praticados para oferecer um tratamento humanizado aos pacientes em fase terminal. Pelas teorias estudadas, houve a possibilidade em abordar os aspectos conceituais e os procedimentos adotados para promover os cuidados paliativos

delineados ao paciente em fase terminal, como também, evidenciou a importância de um cuidar centralizado no paciente em sua magnitude, e não, apenas, em sua doença.

Neste contexto, evidenciou-se que surgiram nos últimos tempos, estudos que abrangem a morte e suas influências sobre a equipe de enfermagem, cuidado e qualidade da assistência, tema que até então, era visto como paradigma, e pouco discutido. Sendo assim, é de igual relevância que se desenvolvam pesquisas com esta temática para ampliar o conhecimento e desconstrução de paradigmas enraizados. É preciso, subsídios para uma educação permanente e ininterrupta dos profissionais de enfermagem que atuam no cuidado de pacientes em fase terminal.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Carla S. L.; SALES, Catarina A.; MARCON, Sônia S. O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **Rev. Esc Enferm USP** 2014; 48(1):34-40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JtRnDSWHfndn3Xwf8vTyJLS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2023.

ANDRADE, Christiani G. [et al]. Cuidados Paliativos em Paciente Terminal. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 2, p. 126-133, maio/ago. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/9034/8864/37603>. Acesso em: 30 out. 2022.

ARAÚJO, Daiana; LINCH, Graciele F. C. Cuidados paliativos oncológicos: tendências da produção. **R. Enferm. UFSM** 2011 Mai/Ago;1(2):238-245. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/2482/1636>. Acesso em: 05 set. 2023.

BODEGA, Fernanda H.; FONTANA, Rosane T. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. **Texto & Contexto Enferm**. 2010;19(2):283-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/09.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

BORDIGNON, Maiara [et al]. (In)satisfação dos profissionais de saúde no trabalho em oncologia. **Revista Rene**, 16(3), 398-406. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20reene.v16i3.2811>. Acesso em: 08 agos. 2023.

BORGES, Mayana S. **Atuação do Enfermeiro Diante do Processo de Morte e Morrer do Paciente terminal**. 2011. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/enfermagem/atuacao-enfermeiro-diante-processo-morte-morrer-paciente-terminal.htm>. Acesso em: 29 mai. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2010 – Incidência do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2010. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2010/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, 2018. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/resolucoes/2018/17-0407m-redirect-2018.pdf/view>. Acesso em: 10 set. 2023.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Humanização – PNH**. Área Temática da Humanização na Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde SAF Sul, Trecho 2, Bloco F, 1º Andar, sala 102. Brasília, 2013. Disponível em: [www.saude.gov.br/bvs/humanizacao](http://www.saude.gov.br/bvs/humanizacao). Acesso em: 05 nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Medicina. **Resolução Nº 2.271 de 14 de fevereiro de 2020**. Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2.271-de-14-de-fevereiro-de-2020-253606068>. Acesso em: 14 mai. 2023.

BRITO, Priscelly C. C. [et al]. Reflexões sobre a Terminalidade da Vida com Acadêmicos de Medicina. **Rev. bras. educ. med.** 44 (01), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190213>. Acesso em: 02 jun. 2023.

BRITO, Keila S. [et al]. Integralidade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. **Revista Saúde Pública**, v.48, n.2, p.240-248. 2014. ISSN 0034-8910. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004852>. Acesso em: 10 mai. 2023..

CARVALHO, Karen K. de [et al]. Processo educativo em cuidados paliativos e a reforma do pensamento. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 35, n. 1, p. 17-25, jan. 2017.

CORREIO, Renata A.P.P.V. [et al]. Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva. **Enferm. Foco**, 6(1/4): 46-50. 2015. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/576>. Acesso em: 13 mai. 2023.

COSTA, Álvaro. P; POLES, Katia; SILVA, Alexandre E. **Formação em cuidados paliativos**: experiência de alunos de medicina e enfermagem. *Interface (Botucatu)*. 2016, vol.20, n.59, pp.1041-1052.

COSTA, Sonia P. [et al]. Enfermeiro no âmbito da gerência na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Gestão & Saúde**. RGS.2019; 21(1):23-33.

CRUZ, Maria L. M.; OLIVEIRA, Reinaldo. A. A licitude civil da prática da ortotanásia por médico em respeito à vontade livre do paciente. **Rev. bioét.** (Impr.). v. 21, n.3, p. 405-411, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/85szscKmBZFgGqhLqC55xvQ/?lang=pt#>. Acesso em: 10 jun. 2023.

FRAGA, Fabiana [et al]. Significado, para os médicos, da terminalidade da vida e dos cuidados paliativos. **Rev bioét (Impr.)** 2012; 20 (3): 514-19. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/773/825](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/773/825). Acesso em: 25 fev. 2023.

GASPAR, Maria R. F. [et al]. A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. **Rev. CEFAC**, v.17, n. 3, mai-jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Nn3WbvVq5BkL4ZbxLMqPyLS/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 20 abr. 2023.

GOMES, Ana Paula R. S. [et al]. **Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura.** HU Revista. 2020.

GOMES, Raquel [et al]. Perfil farmacoterapêutico dos pacientes críticos de um hospital privado de alta complexidade, **Revista de Ciências Farmacêuticas Aplicadas.** Ceará. 2019. N.6 p.159-167. Disponível em: <https://japhac.wixsite.com/japhac/issues-2019>. Acesso em: 01 mai. 2023.

GOMES, Henrique A. [et al]. Limitação de esforço terapêutico na pessoa com lesão encefálica grave. **Rev. bioét.** (Impr.), v. 22 n. 2, p. 282-290, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014222009>. Acesso em: 05 mai. 2023.

GURGEL, Fernanda P. A.; ANDRADE, Yasmin R. A terminalidade da vida e os cuidados paliativos: uma análise sob a perspectiva da bioética e do biodireito. **Revista de Direito e Medicina** | vol. 5/2020 | Jan - Mar / 2020 DTR\2020\5189. Disponível em: <https://www.thomsonreuters.com.br/content/dam/openweb/documents/pdf/Brazil/whit-e-paper/rdm-5-fernanda-gurgel-e-yasmin-andrade.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2023.

HERMES, Héliida R.; LAMARCA, Isabel C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc & Saúde Col**, v. 18, n. 9, p. 2577-2588. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/#ModalTutors>. Acesso em: 10 jun. 2023.

JARDIM, Nádia A.; OLIVEIRA, Gisele G. M. **O papel do enfermeiro diante da morte.** 2011. Disponível em: <https://cic.unifio.edu.br/anaisCIC/anais2011/PDF/Enfermagem/O%20PAPEL%20DO%20ENFERMEIRO%20DIAN>. Acesso em: 14 abr. 2023.

LEAL, Gabriele A. [et al]. Cuidados de enfermagem para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica em unidades de terapia intensiva: uma revisão literária. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Aracaju.** V 4, n. 1, p. 95-108. Março 2017. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/3657/2166> Acesso em: 17 mai. 2023.

LIMA Roberta [et al]. A morte e o processo de morrer: ainda é preciso conversar sobre isso. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2017.

LIMA, Alice B. S., Sentimentos e percepções da enfermagem frente ao processo de morte e morrer: Revisão Integrativa. **Revista Pesquisa e Saúde**, maio/agosto, 2016.

LIMA, Raquel S.; COSTA JUNIOR, Jeronimo A. *The processo fdeathdying in nurses vision: Processo de morte e morrer na visão do enfermeiro*. **Revista Ciências & Saberes**. FAEMA, 2015.

MARTINS, Alberto M.; MODENA, Celina. M. **Estereótipos de gênero na assistência ao homem com câncer: desafios para a integralidade**. Trabalho, educação e saúde, v.14, n.2, p. 399-420, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00110>. Acesso: 28 abr. 2023.

MABTUM, Matheus M.; MARCHETTO, Patrícia B. Concepções teóricas sobre a terminalidade da vida Concepções teóricas sobre a terminalidade da vida. *In: O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade* [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: **Cultura Acadêmica**, 2015, pp. 53-72. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 15 mai. 2023.

MELO, Elizabeth M [et al]. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes em ventilação mecânica internado sem unidade de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPI**; 4(3): 36-41, jul.-set.2015. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31282>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MENDES, Juliana A.; LUSTOSA, Maria A.; ANDRADE, Maria C. M. Paciente terminal, família e equipe de saúde. **Revista SBPH, Rio de Janeiro**, v.12 n.1, jun. 2017.

MODOLO, Fernando H. **Vivências da equipe de enfermagem frente ao processo de morte e morrer**. 2017. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/enfermagem/vivencias-equipe-enfermagem-frente-ao-processo-morte-morrer.htm#:~:text=O%20Profissional%20da%20enfermagem%20diante,respeitar%20seus%20costumes%20e%20cren%C3%A7as>. Acesso em: 28 out. 2022.

MONTEIRO, Daniela T.; MENDES, Jussara M. R.; BECK, Carmem L. C. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2020 v. 40, e191910, 1-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Z3v8MYR56jGB5pwZvLtN48J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2023.

MONTEIRO, Ana C. M. [et al]. A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. **Rev. Enferm UERJ**. 22(6):778-83, nov-dez. 2014. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15665/12267>. Acesso em: 05 agos. 2023.

MOREIRA FILHO, Alonso A.; OLIVEIRA, Vandenise K. **Pacientes terminais - como caracterizar a doença terminal** – ABCMED, 2020. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/1383143/pacientes-terminais-como-caracterizar-a-doenca-terminal.htm>. Acesso em: 9 jul. 2023.

MOTA, Marina S. [et al]. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2011;32(1):129-35. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/9SBVHtZMtb6BtfGNBJCBbJq/#>. Acesso em: 25 jan. 2023.

NASCIMENTO, Maria S. M. [et al]. Perfil epidemiológico de pacientes em unidade de terapia intensiva adulto de um hospital regional paraibano. **Rev. Temas em Saúde.** V.18, p 247-265, João Pessoa. 2018. Disponível em: <http://temasemsaude.com/edicao-v-18-n-1/> Acesso em: 22 abri. 2023.

OLIVEIRA Stefanie [et al]. A formação do enfermeiro frente às necessidades emergentes da terminalidade do indivíduo. **Rev. Enferm UFSM.** 2011;1(1):97-102. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/download/1996/1519>. Acesso em: 12 set. 2023.

OLIVEIRA, Priscila M. M.; SANTOS, Leonardo P. O papel do enfermeiro no tratamento de lesões na Unidade de Terapia Intensiva. v. 9 n. 1 (2018): **Revista Pró-UniversUS v9 n1.** Vassouras. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1265>. Acesso em: 17 mar. 2023.

PEREIRA, Jessika L. F. [et al] **Atuação do profissional de enfermagem na assistência ao paciente diante da terminalidade.** Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO\\_EV071\\_MD4\\_SA4\\_ID1071\\_13052017154316.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD4_SA4_ID1071_13052017154316.pdf). Acesso em: 28 nov. 2022.

PEREIRA, Marise S.; MARTINS, Sheila A.; SILVA, Silvana N. A importância da enfermagem para pacientes em fase terminal. **Rev. Ibirapuera**, São Paulo, n. 15, p. 32-42, jan/jun 2018.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana. Humanização e ética no âmbito dos cuidados de saúde: redescobrimo o valor da acolhida e da hospitalidade. *In*: PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana; BARCHIFONTAINE, Christian P. (orgs.). **Bioética, cuidado e humanização: sobre o cuidado respeitoso** (Vol. 3, pp. 437-454). São Paulo, SP: Edições Loyola, 2014.

PIRES, Luciano. **Conheça o papel da Enfermagem nos cuidados paliativos.** 2020. Disponível em: <https://blog.unis.edu.br/conheca-o-papel-da-enfermagem-nos-cuidados-paliativos>. Acesso em: 25 agos. 2023.

REIS, Cristine G. C., FARIAS, Camila P. O vazio de sentido: suporte da religiosidade para pacientes com câncer avançado. **Psicologia: Ciência e Profissão**, jan/mar, 2017. v. 37(1): 106-118. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000072015>. Acesso em: 03 mar. 2023.

RIOS, Izabel C. **Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão**. São Paulo: Áurea, 2010.

RODRIGUES, Lígia A.; LIGEIRO, Cristiane; SILVA Michele. Cuidados paliativos, diagnósticos e terminalidade: indicação e início do processo de palição. **CuidArte Enfermagem**, 9(1), 26-35. 2015. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revistacuidarteenfermagem%20v.%209%20n.1%20%20jan.%20jun%202015.pdf> Acesso em: 25 nov. 2022.

ROSA, Danielle S. S.; COUTO, Selma A. O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo de terminalidade da vida. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2015, jan./jun. 4(1): 92-104.

SAITO, Danielle Y. T.; ZOBOLI, Elma L. C. P. Cuidados paliativos e a atenção primária à saúde: scopingreview. **Rev. Bioét.** 2015, vol.23, n.3, pp.593-607. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422015000300593](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000300593). Acesso em: 28 nov. 2022.

SALES, Catarina A [et al]. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 25, n. 5, p. 736-742, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-653409>. Acesso em: 04 out. 2023.

SANTANA, Júlio C. B. [et al]. Docentes de enfermagem e terminalidade em condições dignas. **Rev. bioét. (Impr.)**. 2013; 21 (2): 298-307. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/d7nvyVY9PJ86CnRfpwzHm3z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2023.

\_\_\_\_\_. Vivências do cuidar de pacientes na terminalidade da vida: percepção de um grupo de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Enfermagem Revista**. V. 18. Nº 02, maio/ago., 2015, p. 29-41. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11692/10336> Acesso em: 15 fev. 2023.

SANTOS, Janaína L.; BUENO Sonia M. V. A questão da morte e os profissionais de enfermagem. **Rev. Enferm Uerj**. 2010;18(3):484-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/int-2063>. Acesso em: 15 fev. 2023.

SEVERINO, Antônio J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Maria F. L. [et al]. Desafio ao enfermeiro nas ações assistenciais e gerenciais na Unidade de Terapia Intensiva. **Temas em saúde**. Volume 19, Número 4, João Pessoa, 2019.

SILVA, Marcelle M. [et al]. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Vol. 19, núm. 3, pp. 460-466, jul-set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9Lq9hrVkhdydR5KcP8pnfTf/#>. Acesso em: 28 jul. 2023.

SILVA, Rudval S.; PEREIRA, Álvaro; MUSSI, Fernanda C. Conforto para uma boa morte: perspectiva da equipe de enfermagem em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 40-46, março de 2015.

SILVA, Rudval S. [et al]. O cuidado à pessoa em processo de terminalidade na percepção de graduandos de enfermagem. **Rev. Rene**. 2015 maio-jun; 16(3):415-24. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2015000300015 [www.revistarene.ufc.br](http://www.revistarene.ufc.br). Acesso em: 28 jun. 2023.

SILVA, Rose M. C. R. A., [et al]. Morte como fenômeno transdisciplinar na prática em saúde: reflexão existencial a partir de Norbert Elias. **Revista de Enfermagem UFPE**, 7(7), 4984-4992. 2013. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/333194611/MORTECOMO-FENO-MENO-TRANSDISCIPLINAR>. Acesso em: 02 agos. 2023.

SILVESTRIN, Flávia; NUNES, Tayna N.; BRAGA, Luiz R. M. PACIENTES EM FINAL DE VIDA: o que profissionais de enfermagem expressam sobre. **Rev. Psicol Saúde e Debate**. Jun., 2021:7(1): 343-361. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/742/487>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SOUSA, Fernanda C. [et al]. Avaliação dos cuidados de enfermagem com o cateter venoso central em uma unidade de terapia intensiva adulto e pediátrica. **Rev. Adm. Saúde**, v. 18, n. 70, jan-mar. 2018. Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/92/133>. Acesso em: 17 mai. 2023.

SOUSA, Janaína M.; ALVES, Elíoenai D. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta Paul Enferm**. 28(3):264-9, out-dez. 2014. <https://www.scielo.br/j/ape/a/tc4wxZ8bRw5YcXqd7Dzdh9v/#>. Acesso em: 10 jul. 2023.

VICENSI, Maria C. *Reflection on death and dying in the ICU from a professional perspective in intensive care*. **Revista Bioética**, 24(1), 64-72. 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241107>. Acesso em: 18 jun. 2023.

**DISCENTE:** Silamar Silva da Cruz

**CURSO:** Enfermagem

**DATA DE ANÁLISE:** 07.11.2023

## RESULTADO DA ANÁLISE

### Estatísticas

Suspeitas na Internet: **1,62%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **1,62%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **95,63%**

*Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).*

Sucesso da análise: **100%**

*Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.*

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5  
terça-feira, 7 de novembro de 2023 08:16

## PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **SILAMAR SILVA DA CRUZ**, n. de matrícula **52100**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 1,62%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Documento assinado digitalmente  
 HERTA MARIA DE ACUCENA DO NASCIMENTO SI  
Data: 08/11/2023 16:56:38-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

(assinado eletronicamente)  
**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
**Bibliotecária CRB 1114/11**  
Biblioteca Central Júlio Bordignon  
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA