HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

HECI

ATENÇÃO AO CÂNCER

JOYCI ALVES PARAIZO

CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

JANEIRO DE 2026

CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DA SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

CONTRIBUTIONS OF THE NURSING TEAM IN THE PRACTICE OF PALLIATIVE SEDATION IN ONCOLOGY PATIENTS

PARAIZO, Joyci Alves [1]
RIBEIRO, Gustavo Zigoni de Oliveira [2]
NALIM, Raiani Vicente de Souza [3]

RESUMO

Introdução: A enfermagem discorre que os cuidados paliativos apresentam elevadas
necessidades que dificultam a assistência requerendo uma equipe multidisciplinar especializada e de qualidade, que possuem desenvoltura para trabalhar com a ideia da morte e desapegar do modelo curativista. O cuidado integral ao paciente em cuidados paliativos no momento avançado da doença é garantido pela diligência da equipe de enfermagem em controlar a dor e o sofrimento biopsicossocial. É importante relatar de forma clara e abrangente os critérios norteadores para propor a realização da sedação paliativa, evoluindo os pontos do debate com a equipe de saúde e a conversa com o paciente e seus familiares. **Objetivo:** Retratar a contribuição da equipe de enfermagem na prática de sedação paliativa em pacientes oncológicos. **Metodologia:** A pesquisa refere-se a um estudo de revisão sistemática da literatura, utilizada com intuito de chegar a um consenso sobre determinada temática e sintetizar o conhecimento de uma dada área por meio da pergunta norteadora, identificação, escolha e análise crítica de artigos científicos, teses e livros encontrados em fontes eletrônicas de dados.**Conclusão:** Podemos concluir que o tema proposto é de grande valia para compreendermos o papel da equipe de enfermagem frente ao paciente oncológico em cuidados paliativos e no processo de terminalidade. Destacando lacunas que podem ser aperfeiçoadas, podendo

[1] Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, e-mail: joyciap00@gmail.com.

[2] Orientador: Mestre em Administração de Empresa pela FUCAPE-ES, Esp. em Enfermagem em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário São Camilo – ES. MBA em Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde pela Fund. Oswaldo Cruz. Esp. em Preceptoria do SUS pelo Sírio-Libanês. Professor do Colegiado de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo (CUSC), tutor e ex-coordenador dos Programas de Residência Multiprofissional do CUSC/HECI. Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo – ES, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, e-mail: gustavo.zigoni@gmail.com.

[3] Co-orientador: Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo – ES (2018). Enfermeira Especialista em Atenção ao Câncer (Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer – HECI -2021). Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer – Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim na área de Enfermagem (2021-2025), Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim, e-mail: raiannalim-brasil@hotmail.com

direcionar para a implementação de novos protocolos e capacitação da equipe, além de contribuir para o debate no meio acadêmico e hospitalar referente ao cuidado paliativo.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem Oncológica; Sedação Profunda; Câncer;

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de câncer é um caminho incerto e doloroso para o paciente e seus familiares, definida como uma doença crônica o seu tratamento prolongado gera uma vulnerabilidade na família e na ideia de futuro. Apesar do avanço da medicina e suas tecnologias a quantidade de pacientes que não conseguem a cura para o câncer ainda é alta, encaminhando progressivamente para o óbito (Oliveski et al., 2021).

Diante do prognóstico da doença é definido o cuidado especializado em cuidados paliativos exclusivos, em que é avaliado o tempo de vida do indivíduo, a qualidade e a capacidade funcional. A transição para os cuidados paliativos deve ser de forma integral e humanizada para proporcionar controle dos sintomas, qualidade de vida e facilitar na escolha de terapias sistêmicas mais adequadas em cada momento da doença (Telles et al., 2021). Quando o processo de final de vida se aproxima, os familiares e o próprio paciente sentem medo pelo desconhecido que virá, gerando a necessidade de encaminhar esses paciente para o hospital para um melhor controle da dor e dos sintomas refratários (Cordeiro & Kruse., 2019). A sedação paliativa é definida como o uso de medicamentos sedativos para aliviar os sintomas refratários, definido por Menezes et al., 2018, como:

> *São considerados sintomas intratáveis ou refratários aqueles que, apesar de múltiplos esforços, não são possíveis de serem controlados sem comprometer a consciência do paciente; que prejudicam seu bem-estar, pelos grandes efeitos negativos sobre o organismo, e interferem no sereno processo de morrer*

A sedação paliativa pode ser classificada através de sua intensidade, podendo ser uma sedação superficial, onde são utilizadas medicações em dosagens que permita o acordar do paciente; Ou uma sedação paliativa profunda em que o mesmo permanece inconsciente. Ela também pode ser classificada de acordo com sua durabilidade, sendo dividida entre intermitente, onde o paciente passa por

momentos acordado e alerta ou como contínuas, em que o indivíduo ficará inconsciente até o momento do óbito (Candido et al.; 2023).

Eich et al., (2018) retrata a importância da discussão multidisciplinar para a tomada de decisão referente a sedação paliativa, devendo ser embasada no desejo do paciente e apresentada de forma esclarecida, expondo os desfechos favoráveis e os indesejáveis que podem acometer. Para que tenhamos um trabalho interdisciplinar que demonstre a relevância do debate pelos ideais presentes na prática da sedação paliativa, tanto no corpo clínico como no âmbito familiar, se faz necessário uma reunião multiprofissional pautada em argumentos sobre o caso e não na superioridade, tendo em vista os princípios do paciente e seus familiares, ponderando as possíveis discordâncias éticas (Eich et al.; 2015).

Para garantir a total autonomia do paciente nas decisões presentes durante o tratamento é recomendado que seja feita uma abordagem no momento inicial da doença. Quando não é possível essa informação precipitada e o paciente não tem condições de escolher o procedimento que será realizado, a família poderá fazer isso por ele, desde que ela tenha ciência das vontades do paciente (Candido et al.; 2023).

Segundo Candido et al., (2023) o profissional de enfermagem frente a pacientes que foram submetidos a sedação paliativa compreendem o momento como fonte de tranquilidade, ausência de dor e sofrimento na terminalidade. Ao verem ser retirado o sofrimento e angústia frente a sintomas intratáveis e o conforto adentrar, a equipe de enfermagem relata vivenciar um sentimento de alívio e compaixão pelo indivíduo.

Dessa forma, evidencia-se a importância de abordar as questões pertinentes ao tema por meio de diversas frentes de pesquisa, promovendo a integração de saberes em prol da eficácia dos resultados. Mediante os fatos o tema central desta pesquisa foi compreender a contribuição da equipe de enfermagem na prática da sedação paliativa em pacientes oncológicos, tendo como objetivo retratar a contribuição da equipe de enfermagem na prática de sedação paliativa em pacientes oncológicos.

METODOLOGIA

A pesquisa refere-se a um estudo de revisão sistemática da literatura, utilizada com intuito de chegar a um consenso sobre determinada temática e sintetizar o conhecimento de uma dada área por meio da formulação de uma pergunta, identificação, escolha e análise crítica de artigos científicos, teses e livros encontrados em fontes eletrônicas de dados. Por meio dessas etapas é possível aprofundar o conhecimento sobre a temática escolhida e encontrar lacunas que precisam ser preenchidas através da efetuação de novas investigações.

A pergunta de pesquisa foi: Qual a contribuição da equipe de enfermagem na prática de sedação paliativa em pacientes oncológicos?

A busca de artigos foi realizada nas bases eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio das palavras-chaves selecionadas segundo a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): sedação profunda e cuidados paliativos ou enfermagem oncológica e cuidados paliativos e câncer.

Para seleção dos artigos, foi realizado de início a leitura dos resumos entre julho a outubro das publicações selecionadas com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Sendo incluídos artigos publicados entre 2015 a 2024, estes oriundos de estudos desenvolvidos na língua portuguesa. Foram excluídos artigos realizados anteriores ao ano de 2015 e aqueles que não se enquadrem no objetivo da pesquisa.

Através das evidências disponíveis na literatura científica brasileira, foi relatado a contribuição da equipe de enfermagem na prática de sedação paliativa em pacientes oncológicos, buscou-se entender as principais demandas do paciente em cuidados paliativos, contextualizar a sedação paliativa e seus principais desafios e benefícios no fator qualidade de vida de pacientes oncológicos no processo de terminalidade. Este estudo deve contribuir como fonte de informações para a sociedade acadêmica, com indícios científicos vigentes da enfermagem e a sedação paliativa em pacientes oncológicos. Este estudo foi planejado e procedido com base

nos princípios éticos, mesmo mediante a ausência de coleta de dados e eventuais riscos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão integrativa foram encontrados 12 trabalhos na plataforma BVS e 22 na plataforma SciELO, totalizando 34 trabalhos. Sendo incluídos 7 artigos da plataforma BVS e 14 artigos da plataforma SciELO que atenderam os critérios de inclusão e excluídos 13 trabalhos por não atenderem os critérios de inclusão ou por estarem repetidos dentre as plataformas. O quadro abaixo se encontra realizado conforme os autores, o ano, o título e os objetivos dos trabalhos analisados adicionados.

Quadro 01 – Artigos incluídos encontrados nas plataformas BVS e SciELO.

Autor/Ano	**Título**	**Objetivo**
Eich et al.,. 2015	Deliberação moral em sedação paliativa para uma equipe de cuidados paliativos oncológicos.	Compreender como uma equipe de cuidados paliativos busca soluções para os conflitos éticos relacionados à sedação paliativa, no cotidiano assistencial, e se as discussões e decisões são feitas e deliberadas em equipe multiprofissional, envolvendo também o sujeito doente e sua família.
Silva et al., 2015	Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros.	Identificar as dificuldades enfrentadas na prestação da assistência à pessoa hospitalizada no contexto dos cuidados paliativos em um centro de assistência de alta complexidade em oncologia do estado do Rio de janeiro, na percepção dos enfermeiros; e discutir estratégias para melhor qualificar a assistência de enfermagem nesse contexto.

Fuly et al., 2016	Carga de trabalho de enfermagem de pacientes oncológicos sob cuidados paliativos.	Verificar a carga de trabalho de enfermagem requerida por pacientes com câncer sob cuidados paliativos e possíveis associações entre as características demográficas e clínicas dos pacientes e a carga de trabalho de enfermagem.
Alencar et al., 2017	Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.	Identificar os sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.

Guimarães et al.; 2017	Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro	Identificar e descrever a visão dos acadêmicos de enfermagem sobre os cuidados paliativos em oncologia pediátrica durante a graduação
Santos et al., 2017	Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica.	Analisar o entendimento dos profissionais de saúde acerca da assistência ao paciente em cuidados ao fim da vida na unidade de terapia intensiva (uti) oncológica, e discutir os objetivos que buscam alcançar ao planejar a assistência na perspectiva dos cuidados paliativos.
Eich et al., 2018	Princípios e valores implicados na prática da sedação paliativa e a eutanásia.	Compreender os sentidos atribuídos, pelos profissionais de saúde, à prática da sedação paliativa no processo de morrer, as relações desta prática com a eutanásia, bem como os valores considerados importantes e que subsidiam a equipe de cuidados paliativos na tomada de decisão.

Almeida, P.F., 2019	Estratégias coletivas de defesa da equipe de enfermagem no contexto do cuidado oncopaliativo	Estratégias coletivas de defesa adotadas pela equipe de enfermagem no processo de cuidar-cuidado a pacientes com doença oncológica em tratamento paliativo.
Cordeiro & Kruse., 2019	Espaços de final de vida: estudo etnográfico em domicílios e estabelecimentos médico-sociais brasileiros e franceses.	Analisar a constituição de domicílios e estabelecimentos médico-sociais como espaços possíveis para o final de vida nos cenários brasileiro e francês.
Santos et al., 2019	Estudo observacional retrospectivo sobre o perfil de pacientes que receberam terapia de sedação paliativa em unidade de cuidados paliativos do hospital de câncer no Brasil.	Identificar o perfil dos pacientes que receberam tsp no final da vida.
Guimarães et al., 2020	Percepções do adolescente com câncer em cuidados paliativos quanto ao seu processo de adoecimento.	Compreender as percepções do adolescente com câncer em cuidados paliativos quanto ao seu processo de adoecimento.
Paiva et al., 2020	Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem.	Analisar as estratégias empreendidas pelo enfermeiro para reconfigurar o cuidado paliativo oncológico frente ao processo de acreditação hospitalar no hospital do câncer iv.

Oliveski et al., 2021	Experiência de famílias frente ao adoecimento por câncer em cuidados paliativos.	Compreender a experiência de famílias frente ao adoecimento por câncer em cuidados paliativos de um de seus membros.
Paiva et al., 2021	Aspectos históricos no manejo da dor em cuidados paliativos em uma unidade de referência oncológica.	Descrever as ações implementadas para o manejo da dor na assistência em cuidados paliativos oncológicos e analisar a contribuição do hospital do câncer iv, enquanto unidade de referência no instituto nacional de câncer.

Rocha & Marques., 2021	Capacidade funcional de mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia paliativa.	Avaliar a capacidade funcional de mulheres com câncer de mama em quimioterapia paliativa.
Telles et al., 2021	Transição para o cuidado paliativo exclusivo de mulheres com câncer de mama.	Analisar as perspectivas que tangenciam o processo de transição para o cuidado paliativo exclusivo de mulheres com câncer de mama.
Candido et al., 2023	Conhecimento e percepção de enfermeiros frente à sedação paliativa na oncologia	Compreender o conhecimento e a percepção de enfermeiros quanto à sedação paliativa em oncologia.
Dias et al., 2023	Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson	Compreender a assistência de enfermeiros a crianças com câncer em cuidados paliativos à luz da Teoria de Jean Watson.
Halfeld & Caldana.; 2023	Sedação paliativa terminal no Brasil: revisão integrativa da literatura	Buscar discussões e pesquisas mais pertinentes no cenário brasileiro, a fim de contribuir para a construção de uma noção mais atualizada e adequada ao contexto contemporâneo quanto à sedação paliativa.
Paiva et al., 2023	Enfermagem e cuidado paliativo oncológico em uma instituição de referência (2005 - 2006).	Analisar as estratégias empreendidas pelos enfermeiros do hospital do câncer iv para atuar em conformidade com as diretrizes da organização mundial de saúde.

Para promover uma qualidade de vida é necessário conhecer as particularidades de cada paciente, a fim de realizar um manejo adequado. Alguns pacientes, apesar de já terem passado por diversas formas de tratamento, ainda conseguem realizar suas atividades diárias e manter uma qualidade de vida com o tratamento paliativo, já outros, evoluem rapidamente para um perfil clínico grave decorrente do tratamento, fazendo com que esses pacientes sejam encaminhados tardiamente para o cuidado paliativo ou que evoluem para óbito antes mesmo de

sua realização, rompendo os princípios da paliação (Rocha & Marques., 2021). A comunicação assertiva é primordial para a transferência do paciente para os cuidados paliativos exclusivos, por muitas vezes não efetuada de maneira satisfatório, onde vemos profissionais delegando outras intervenções sem vantagens reais, apenas por receio de comunicar más notícias, fazendo com que o paciente não aproveite de maneira integral os benefícios do cuidado paliativo, além de tornar o momento mais doloroso. Os pacientes e os seus familiares questionam que por diversas vezes suas dúvidas não são sanadas de maneira eficaz, tento a percepção de uma comunicação com desinteresse e desconexa por parte da equipe, criando barreiras na transição para os cuidados paliativos, contribuindo para que inúmeros pacientes sejam designados tardiamente ou que evoluem para óbito em unidades não especializadas (Telles et al.; 2021).

No estudo realizado por Paiva et al., (2023) traz a importância da atuação da enfermagem no comprimento das diretrizes da Organização Mundial de Saúde, Nacional e Internacional na humanização hospitalar, diante das inúmeras demandas do cuidado paliativo. O cuidado integral ao paciente em cuidados paliativos no momento avançado da doença é garantido pela diligência da equipe de enfermagem em controlar a dor e o sofrimento biopsicossocial. O cuidado de enfermagem em crianças com câncer em cuidados paliativos transcende o cuidado biológico, tendo em vista a assistência humanizada e o conhecimento científico, buscando o “alívio da dor, a promoção do conforto e o bem-estar desses pacientes, a saber: a promoção da assistência humanizada; a comunicação; e o uso do lúdico” (Dias et al.; 2023).

O enfermeiro deve ser capacitado para planejar ações de enfermagem em prol do paciente e seu familiar, a fim de obter conforto e qualidade de vida de forma individualizada, diminuir o sofrimento vivido e assim alcançar os objetivos do cuidado paliativo (Guimarães et a., 2020).

Diante dos cuidados paliativos o enfermeiro toma um posto de destaque na assistência direta ao paciente desde o início até a fase final de tratamento, contribuindo além do plano terapêutico, com uma visão integral propiciando uma comunicação eficaz, atividades humanizadas, singulares e individuais a cada

paciente, além de promover o alívio da dor, conforto e garantir o bem estar (Dias et al., 2023).

A enfermagem discorre que os cuidados paliativos apresentam elevadas necessidades que dificultam a assistência em centros de atendimento de alta complexidade oncológicas, requerendo uma equipe multidisciplinar especializada e de qualidade, que possuem desenvoltura para trabalhar com a ideia da morte e desapegar do modelo curativista. Além de proporcionar leitos adequados e recursos materiais, a fim de proporcionar uma assistência mais humanizada (Silva et al., 2015).

Os enfermeiros relatam terem maior dificuldade em lidar com a morte, pela perspectiva dolorosa e de difícil entendimento, sobretudo quando vivenciado na assistência infantil, padecendo por um período difícil, amargo, cruel, rodeado de estigmas e de desesperança, acarretando em angústia e afastamento do profissional a assistência daquele que tanto luta pela vida. Entretanto, são eles os titulares das ações que promovem conforto, bem - estar biopsicossocial aos pacientes e seus familiares, tornando o processo de cuidar humanizado e suas próprias convicções, um grande desatino (Alencar et al.; 2017).

Profissionais da área de saúde demonstram dificuldades em compreender os reais objetivos dos cuidados paliativos e quais os pacientes que devem ser introduzidos neste meio, geralmente associado apenas ao paciente em processo de terminalidade ativo. É perceptível a deficiência do ensino em cuidados paliativos durante a formação dos profissionais, acarretando em uma cascata de barreiras como: “dificuldades para triar, prognosticar, reconhecer o paciente em cuidados paliativos, compartilhar o processo de tomada de decisão entre equipe, planejar o cuidado de forma integral, aliadas aos temores de repercussões éticas e legais”. Atualmente ainda é comum pacientes em terminalidade serem encaminhados para a unidade de terapia intensiva, mesmo que o plano não seja curar, por vezes são expostos a condutas que buscam modificar o quadro clínico e em outros momentos buscam apenas garantir maior conforto e alívio da dor através dos avanços tecnológicos; Demonstrando a complexidade do paciente em cuidados paliativos avançado, que pode não ser favorecido com as tecnologias disponíveis, em face da

irreversibilidade da doença que está visível em todas as esferas do paciente, conjecturando a morte (Santos et al.; 2017).

Um estudo desenvolvido pelo Paiva et al., (2021) em um hospital especialista em cuidados paliativos demonstrou a implicação da assistência da equipe de enfermagem no cenário oncológico para o controle da dor e totalidade do cuidado ao paciente e à família. Os profissionais comprometidos com as ações para o tratamento da dor em cuidados paliativos se tornaram porta-vozes e compartilhavam esse conhecimento especializado com outras instituições.

Segundo Cordeiro & Kruse., (2019) a dor é o sintoma mais presente no final de vida, ela perturba e causa medo, pois priva os doentes de desfrutar dos pequenos prazeres que podem ser os últimos. A intensificação das dores também é um alerta para o fato de que a doença está avançando e de que a morte pode estar chegando. No espaço da casa, as pessoas em final de vida e suas famílias controlam a administração de drogas e modificam o ambiente. Apesar disso, à medida que os dias passam, as dores se intensificam e, devido às crises álgicas, muitas pessoas não permanecem em suas residências até a morte.

O paciente, em sua maioria, tem preferência por ficar em domicílio até o momento da morte, mas nem sempre o seu desejo é atendido. Durante os momentos finais de vida a dor fica mais atenuante, fazendo com que os familiares, agora detentores das escolhas pelo paciente, o direciona para a rede hospitalar com o intuito de garantir maior conforto para o doente e praticidade para os cuidadores, onde o mesmo evolui para o óbito. Demonstrando que o paciente em terminalidade “morrem no local que lhes é permitido e não onde querem morrer” (Cordeiro & Kruse.; 2019).

Para Halfeld et al., 2023, a sedação paliativa é uma prática desafiadora, caminhando entre a falta de conhecimento e os valores sociais, muitas vezes levando em conta as crenças religiosas e a dor como um processo natural da vida; Por intermédio temos os preceitos bioéticos, em que o indivíduo em sofrimento deve vivenciar todo o processo com autonomia, sendo capaz de decidir sobre o seu processo de morte.

A sedação paliativa é indicada principalmente em casos de dispneia e dor (Santos et al.; 2019). A idealização de instrumentos facilitadores é essencial na definição de sofrimento intratável e refratário, considerando a complexidade que é englobada no ser humano ao distinguir o sofrimento psicológico e existencial; Deve-se portanto avaliar e julgar cada indivíduo em conjunto com a equipe interdisciplinar, embasando nos paradigmas éticos, contrapondo a falta de informações referente a política e a atuação clínica (Souza et al., 2023).

Para Santos et al., (2019) é importante relatar de forma clara e abrangente os critérios norteadores para propor a realização da sedação paliativa, evoluindo os pontos do debate com a equipe de saúde e a conversa com o paciente e seus familiares. Iniciativas estas que ajudaram a definir as indicações, a modalidade, as medicações e a dosagem necessária para alcançar o objetivo final da sedação sem afetar o tempo de sobrevida do paciente.

Segundo Eich et al., (2018), para realizar a sedação paliativa deve-se cumprir os protocolos de habilidades técnicas, mas acima de tudo direcionar de forma ética, embasado na história clínica do paciente e os valores pressupostos, a fim de alcançar a concordância para efetuar a sedação paliativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura nos retrata que a enfermagem presta uma assistência integral, participativa e compreende as necessidades dos pacientes oncológicos em tratamento paliativo avançado, se empenhando para aprimorar suas técnicas e conhecimento para oferecer melhor assistência e informações ao paciente e seu familiar, tendo como dificultador desse processo a falta de capacitação no ambiente de trabalho e a exclusão no processo de escolha do tratamento.

O conhecimento referente a sedação paliativa e suas contribuições para o paciente é escasso, assim como, relata ter dificuldades em manejar pacientes oncológicos em cuidados paliativos e em expressar suas opiniões mediante o quadro do paciente no processo de terminalidade.

Encontramos no presente estudo variados relatos sobre a percepção da equipe de enfermagem frente a sedação paliativa, contraponto a escassa referência de estudos abordando a prática direta da enfermagem com a sedação paliativa e seus protocolos, que contextualize efetivamente a atuação da enfermagem neste necessario.

Observamos que a enfermagem não indica a sedação paliativa, apesar de ser fundamental na interação família/paciente para direcionamento nas fases do cuidado paliativo e suas respectivas terapêuticas, assim como é a responsável de ajustar os cuidados conforme o nível de sedação, monitorar possíveis efeitos adversos e terapêuticos, garantia de via de administração e preparação dos medicamentos a serem utilizados, circunstâncias essas que o vigente estudo não foi capaz de referir-se.

Podemos concluir que o tema proposto é de grande valia para compreendermos o papel da equipe de enfermagem frente ao paciente oncológico em cuidados paliativos e no processo de terminalidade. Destacando lacunas que podem ser aperfeiçoadas, podendo direcionar para a implementação de novos protocolos e capacitação da equipe, além de contribuir para o debate no meio acadêmico e hospitalar referente ao cuidado paliativo.

Compreende como limitação deste estudo a restrita área abordada e a exclusão dos protocolos e a atuação direta da enfermagem frente a sedação paliativa, tendo em vista para melhoria da pesquisa possíveis temáticas a serem abordadas posteriormente.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, D. DE C. et al. **Feelings of nurses who work with cancer patients in terminal phase Sentimentos de enfermeiros que atuam junto a pacientes com câncer em fase terminal.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 9, n. 4, p. 1015–1020, 31 out. 2017.

ALMEIDA, P. F. **Universidade do Estado do Rio de Janeiro.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/18383/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20-%20Pris cila%20Francisca%20Almeida%20-%202019%20-%20Completa.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2024.

CANDIDO, M. S. DE et al. **Conhecimento e percepção de enfermeiros frente à sedação paliativa na oncologia.** REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 27, 11 set. 2023.

CORDEIRO, F. R.; HENRIQUETA, M. **Espaços de (final de) vida: estudo etnográfico em domicílios e estabelecimentos médico-sociais brasileiros e franceses**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, p. e20190065, 4 nov. 2019.

DIAS, T. K. C. et al. **Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. Escola Anna Nery**, v. 27, 2023.

EICH, M.; VERDI, M. I. M.; MARTINS, P. P. S. **Deliberação moral em sedação paliativa para uma equipe de cuidados paliativos oncológicos**. Revista Bioética, v. 23, n. 3, p. 583–592, dez. 2015.

EICH, M. et al. **Princípios e valores implicados na prática da sedação paliativa e a eutanásia**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 22, p. 733–744, 2018.

FULY, P. DOS S. C. et al. **Nursing workload for cancer patients under palliative care**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, p. 792–799, 2016.

GUIMARÃES, T. M. et al. **Cuidado paliativo em oncologia pediátrica na formação do enfermeiro. Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017.

GUIMARÃES, T. M. et al. **Perceptions of adolescents with cancer undergoing palliative care about their illness process**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, 8 jun. 2020.

JOÃO CARLOS HALFELD; CALDANA, J. **Sedação paliativa terminal no Brasil: revisão integrativa da literatura**. Revista Bioética, v. 31, 1 jan. 2023.

OLIVESKI, C. C. et al. **Experiência De Famílias Frente Ao Adoecimento Por Câncer Em Cuidados Paliativos**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 30, 3 set. 2021.

PAIVA, C. F. et al. **Reconfiguração dos cuidados paliativos de enfermagem oncológica: contribuições da enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, p. e20190384, 10 ago. 2020.

PAIVA, C. F. et al. **Aspectos históricos no manejo da dor em cuidados paliativos em uma unidade de referência oncológica**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, p. e20200761, 30 ago. 2021.

PAIVA, C. F. et al. **Enfermagem E Cuidado Paliativo Oncológico Em Uma Instituição De Referência** (2005 - 2006). Texto & Contexto - Enfermagem, v. 32, p. e20230106, 17 nov. 2023.

ROCHA, S. R.; ANDREIA, C. **Capacidade funcional de mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia paliativa**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, p. e03714, 9 jun. 2021.

SANTOS, D. C. L. DOS et al. **Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 3, p. 295–300, maio 2017.

SANTOS, R. B. DOS et al. **Estudo Observacional Retrospectivo sobre o Perfil de pacientes que Receberam Terapia de Sedação Paliativa em Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital de Câncer no Brasil**. Revista Brasileira de

Cancerologia, v. 65, n. 1, 3 jul. 2019.

SILVA, M. M. DA et al. **Palliative care in highly complex oncology care: perceptions of nurses**. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, v. 19, n. 3, 2015.

TELLES, A. C. et al. **Transição para o cuidado paliativo exclusivo de mulheres com câncer de mama**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, p. e20201325, 23 jul. 2021.