



## As Representações Sociais sobre Cuidados Paliativos sob a Ótica de Enfermeiros

### *Social Representations on Palliative Care on the Perspective of Nurses*

José Vitor da Silva<sup>1</sup>

Matheus Henrique

Cardoso Miranda<sup>2</sup>

Jorge Leonardo Narcy<sup>3</sup>

Lúcia Helena Rocha Vilela<sup>4</sup>.

1. Mestre e Doutor em Enfermagem; especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica e em Docência do Ensino Superior. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB-Itajubá, MG) e da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS-Pouso Alegre, MG).

2. Acadêmico do 5º período do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB-Itajubá, MG).

3. Enfermeiro pela Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da Universidade do vale do Sapucaí (UNIVÁS-Pouso Alegre, MG).

4. Mestre em Enfermagem pela UFMG e docente do Curso de Enfermagem da UNIVAS-Pouso Alegre, MG

Trabalho realizado nas instituições de saúde da cidade de Itajubá-MG – Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá-MG.

Recebido em agosto de 2013

Aceito em setembro de 2013

#### Correspondência:

José Vitor da Silva

Av. Alfredo Custódia de Paula, 240 – Centro

Pouso Alegre – MG

CEP: 37550-000

Tel.: (35) 3449 2103

E-mail: [enfjvitorsilva@oi.com.br](mailto:enfjvitorsilva@oi.com.br)

#### RESUMO

**Objetivos:** identificar as características pessoais e profissionais dos enfermeiros que atuam nas diversas unidades de saúde de Itajubá, MG; conhecer os significados de cuidados paliativos emergentes dos enfermeiros; identificar a atuação destes profissionais frente aos pacientes com necessidades de cuidados paliativos, bem como conhecer os seus sentimentos ao prestarem assistência aos pacientes com necessidades de cuidados paliativos. **Materiais e métodos:** o estudo foi de abordagem qualitativa, do tipo exploratório, transversal e amostragem intencional ou teórica, sendo a amostra constituída de 25 enfermeiros, que atuavam nas Unidades de Saúde Básica e na área hospitalar na cidade de Itajubá, MG. Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados: Caracterização pessoal e profissional dos entrevistados e o Roteiro de entrevista semiestruturada. Empregou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo para a análise e tratamento dos dados. **Resultados e discussão:** com relação aos significados de cuidados paliativos, emergiram as ideias de “cuidados prestados a pacientes sem possibilidade de cura e seus familiares”; “cuidado para amenizar a dor e o sofrimento do paciente” e “conforto ao paciente.” Quanto aos sentimentos, surgiram as seguintes representações sociais: “diversos sentimentos”, “bem estar” e “amor e carinho.” Os motivos dos sentimentos foram evidenciados pelas seguintes expressões: “diversas justificativas”; “relacionado à profissão de enfermagem”; “sem possibilidade de cura.” A atuação profissional foi informada pelas seguintes expressões: “considerando diversos aspectos”, “cuidados necessários ao paciente” e “conforto do paciente e a família.” **Conclusão:** Concluiu-se que os significados, os sentimentos, assim como seus motivos foram diversificados, assumindo caráter multidimensional ou polissêmico.

**Palavras chave:** Cuidados paliativos; Enfermeiros; Pesquisa qualitativa.

#### ABSTRACT

**Objectives:** To identify the personal and professional characteristics of the nurses who work in the various health care units of Itajubá, MG; to know the meanings of palliative care emerging from the nurses, to identify the role of these professionals in patients with palliative care needs as well as meet their feelings when providing assistance to patients in need of palliative care. **Materials and methods:** The study was a qualitative, exploratory, cross and theoretical or purposive sampling; the sample consisted of 25 nurses who worked in the Basic Health Units and in the hospital in the city of Itajubá, MG. Two instruments were used for data collection: Personal and professional characterization of the respondents and semi-structured interview scrip. The method of the Collective Subject Discourse for the analysis and processing of data was applied. **Results:** regarding the meanings of palliative care, the ideas were of "care for patients without the possibility of healing and their families;" care to alleviate the pain and suffering of the patient "and" patient comfort ". As for feelings, the following social representations appeared: "mixed feelings", "welfare" and "love and affection". The reasons for the feelings were evidenced by the following expressions: "various reasons"; "related to the nursing profession"; "no possibility of cure." The professional work was informed by the following expressions: "considering various aspects", "essential to the patient care" and "patient comfort and family." **Conclusion:** It was concluded that the meanings, feelings, and reasons were diversified assuming multidimensional or polysemic characteristics.

**Keywords:** Palliative care; Nurses; Qualitative research.

## INTRODUÇÃO

O paciente fora de possibilidades terapêuticas é rotulado como “terminal”. Essa concepção traz a ideia errônea de que nada ou muito pouco pode ser feito por ele. Porém, o paciente em fase terminal está vivo e tem necessidades especiais que se os profissionais de saúde estiverem dispostos a descobrir quais são, podem ser atendidas e proporcionarão conforto e qualidade de vida durante esse processo.<sup>1</sup>

No âmbito da saúde, onde as concepções da cura e da prevenção da doença predominam, aprender a lidar com as perdas é um desafio que poucos se propõem a discutir e muito menos enfrentar, o que gera dificuldade no tratamento e no acompanhamento dos pacientes com sofrimento intenso e em fase terminal. Ajudar esses pacientes e seus familiares nesse momento é uma atividade ou um modelo de atenção à saúde que vem sendo denominado Cuidado Paliativo (CP).<sup>2,3</sup>

A Organização Mundial de Saúde define cuidados paliativos como medidas que têm por objetivo aumentar a qualidade de vida, tanto de pacientes que enfrentam uma doença terminal, quanto de seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.<sup>4</sup>

Devido à complexidade que é atuar nessa área, admite-se que é necessário empenho da equipe de saúde, por meio do trabalho interdisciplinar, para atender às necessidades de cuidado do cliente e da família dentro das possibilidades, diante das incertezas, diversidades e imprevisibilidades que demarcam a realidade complexa, mediante a instabilidade do quadro clínico do cliente e a proximidade da morte.<sup>5</sup> Desse modo, destaca-se a importância da atuação da enfermagem, entre as demais ciências da saúde, na abordagem do paciente com necessidade de cuidados paliativos, uma vez

que estes profissionais permanecem mais tempo junto ao mesmo e acabam construindo importante elo de interações, o que facilita e permite buscar estratégias e possibilidades no cuidado, tanto do paciente, como a seus familiares.

Diante do exposto, os objetivos deste estudo foram identificar as características pessoais e profissionais dos enfermeiros que atuam nas diversas unidades de saúde de Itajubá, MG; conhecer os significados de cuidados paliativos emergentes dos enfermeiros; identificar a atuação destes profissionais frente aos pacientes com necessidades de cuidados paliativos, bem como conhecer os seus sentimentos ao prestarem assistência aos pacientes com necessidades de cuidados paliativos.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e transversal.

A população do presente estudo foi composta por 25 enfermeiros que atuam na área hospitalar e na atenção básica do município de Itajubá-MG, sendo a amostragem intencional ou teórica.

Os dados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada realizadas nas próprias unidades de saúde do município de Itajubá, MG. Para a sua realização, foi feito um agendamento prévio com cada um dos participantes do estudo e eles também foram informados de que a entrevista seria gravada. A entrevista ocorreu em ambiente livre de ruídos, de modo a garantir a tranquilidade do participante. Após a realização da entrevista, fez-se a transcrição das falas dos participantes e o material gravado foi apagado.

A coleta do material ocorreu mediante a utilização dos seguintes instrumentos:

1- **Caracterização pessoal e profissional:** instrumento formado por questões fechadas

relacionadas ao gênero, idade, tempo de formação profissional, tempo de atuação, cursos de atualização profissional e de especialização profissional, entre outras.

**2- Roteiro de entrevista semi-estruturada:** instrumento composto por três perguntas abertas relacionadas aos significados de cuidados paliativos emergentes dos profissionais enfermeiros, sentimentos desses profissionais frente aos pacientes com necessidades de cuidados paliativos e identificação da atuação dessa classe profissional diante dos pacientes com as necessidades mencionadas anteriormente.

Utilizaram-se os dados o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), método que está fundamentado em três figuras metodológicas: Expressões Chave (ECH), Ideias Centrais (IC) e o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) propriamente dito. A análise e o tratamento dos dados obedeceram rigorosamente às seguintes etapas:

**1ª etapa:** antes do início da transcrição dos dados, as respostas das questões por escrito foram lidas várias vezes, para que se tivesse uma ideia geral e melhor compreensão dos textos. Com os discursos escritos, foi feita a transcrição literal deles.

**2ª etapa:** compreendeu uma cuidadosa leitura de todo o material transcrito, em dois momentos distintos: no primeiro, procedeu-se à leitura das respostas de cada um dos usuários, na sua totalidade. No segundo momento, cada resposta foi lida separadamente, ou seja, a primeira questão de todos os respondentes, depois a segunda e finalmente, a terceira.

**3ª etapa:** consistiu na cópia integral de todas as respostas de cada respondente à questão 1 no instrumento de Análise de Discurso 1 (IAD1), representando as ECH em itálico. De posse das ECH e após a leitura de cada uma, foi identificada a sua ideia central. Tomou-se o cuidado de que a mesma representasse a descrição das ECH e não a sua

interpretação. Esse mesmo procedimento foi realizado com as demais questões.

**4ª etapa:** elaboração do Instrumento de Análise do Discurso 2 (IAD2), que contém separadamente, cada ideia central com as suas respectivas ECH, semelhantes ou complementares.

**5ª etapa:** foi resumido na extração do tema de cada uma das perguntas da entrevista semi-estruturada, o conteúdo das IC, agrupou-se a ele a sua respectiva IC, assim como os sujeitos, representados pelo número de entrevistados, e as frequências de ideias por meio de quadros. Finalmente, foram construídos os DSC separadamente de cada ideia central, com as suas respectivas ECH.

O estudo seguiu às recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que regulamenta a realização de pesquisas com seres humanos. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá, MG, sob protocolo de número 432/2011.

## RESULTADOS

Observou-se o predomínio do gênero feminino entre os participantes do estudo (84%); a média de idade foi de 36,48 anos (DP=12,24); 64% possuíam especialização, sendo 16% na área de Saúde da Família. A média de tempo de formação profissional foi de 3,2 anos (DP=1,6).

Em relação aos significados de cuidados paliativos atribuídos pelos enfermeiros atuantes nos serviços de saúde de Itajubá-MG, verificou-se que, entre as principais ideias centrais, emergiram os conceitos de cuidados prestados aos familiares e aos pacientes sem possibilidade de cura, amenização da dor e do sofrimento e conforto ao paciente (Figura 1).



Figura 1 – Principais ideias centrais referentes aos significados de CP, de acordo com os enfermeiros atuantes nos serviços de saúde de Itajubá, MG, 2012.

No que se refere ao sentimento destes profissionais junto ao paciente que necessita de cuidados paliativos, despreendeu-se dos discursos do

sujeito coletivo as ideias centrais de bem estar, sentimentos diversos e amor e carinho, conforme consta na figura 2.



Figura 2 - Principais ideias centrais referentes aos sentimentos dos enfermeiros ao assistir um paciente com necessidade de cuidados paliativos, Itajubá, MG, 2012.

Os enfermeiros também foram questionados sobre as razões pelas quais atribuíam esses sentimentos ao fato de cuidar de pacientes em terminalidade, de modo que as principais justificativas foram a impossibilidade de cura

terapêutica, diversas justificativas e a própria relação com a profissão de enfermagem.

A figura 3 esquematiza as justificativas relacionadas aos sentimentos dos enfermeiros ao abordar pacientes com necessidade de cuidados paliativos.



Figura 3 – Justificativa apresentada pelos enfermeiros em relação aos sentimentos descritos para o cuidado com o paciente com necessidade de palição, Itajubá, MG, 2012.

Por fim, também foi questionado aos enfermeiros sobre o modo como atuam diante de um paciente que requer cuidados paliativos. Entre as respostas desses profissionais, emergiram ideias

relacionadas à proposição de conforto ao paciente e à família, prestação de cuidados necessários aos pacientes e considerando diversos aspectos, conforme se observa na figura 4.

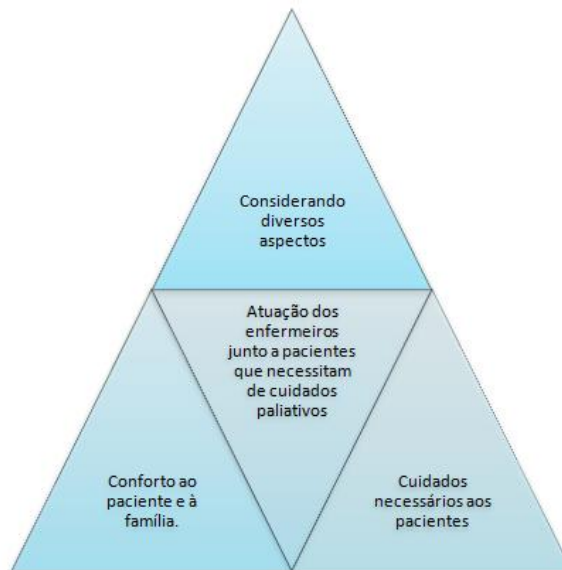


Figura 4 – Principais ideias centrais relacionadas à atuação dos enfermeiros junto ao paciente com necessidades de cuidados paliativos.

## DISCUSSÃO

Depreende-se dos dados encontrados que o gênero feminino foi prevalente entre os enfermeiros entrevistados. Esse fato já era

esperado, uma vez que, historicamente, a enfermagem era exercida de modo prioritário por mulheres. Além disso, observa-se que, ainda hoje, há maior predomínio de mulheres

o campo da enfermagem, fato que também ocorre em outras ciências da saúde.<sup>6</sup>

A realização do presente estudo permitiu identificar os significados, bem como os sentimentos dos enfermeiros relacionados à abordagem de cuidados paliativos. Foi possível identificar também a maneira como esses profissionais atuam quando possuem, sob seus cuidados, paciente com necessidades de palição.

Em relação ao primeiro tema abordado, sobre os significados de cuidados paliativos, evidencia-se que a questão do cuidado desponta-se como sendo muito intrínseco do enfermeiro, ainda mais diante de uma situação de terminalidade, como ocorre na palição. Além disso, os enfermeiros mencionam também a preocupação de cuidar não somente do paciente, o qual já não possui mais possibilidades terapêuticas, mas também, demonstram a importância de uma abordagem junto aos familiares:

*[...] Cuidados paliativos são aqueles cuidados que o profissional enfermeiro ou qualquer profissional da saúde passa a prestar aos pacientes sem possibilidade de cura e seus familiares. Infelizmente, hoje temos um grande número de pacientes que precisam de cuidados paliativos. As pessoas têm a cultura de que a morte não vai chegar. O cuidado paliativo, na verdade, é fazer com que o paciente morra com dignidade. São medidas paliativas: controlar dor, sintomas emocionais, psicossocial, físico e espiritual, voltadas para melhorar a qualidade de vida, já que a doença não tem cura.*

A importância do cuidado se fez presente no discurso dos participantes, evidenciando que não é por que o paciente não tem possibilidade terapêutica, que o

profissional enfermeiro vai deixar de cuidar. Há inúmeras formas de cuidar do paciente em fase terminal e de seus familiares, visando garantir uma assistência com conforto e qualidade.

Cuidar implica colocar-se no lugar do outro, geralmente em situações diversas, quer na dimensão pessoal, quer na social. É um modo de estar com o outro, no que se refere a questões especiais da vida dos cidadãos e de suas relações sociais, dentre estas, o nascimento, a promoção e a recuperação da saúde e a própria morte, ao posicionar o cuidado de enfermagem no contexto de um agir solidário na vida e na morte.<sup>7</sup> Nessa perspectiva, os cuidados paliativos propõem uma transformação na forma de cuidar da pessoa com doença grave e terminal, deslocando o paradigma da cura para o cuidado.<sup>8</sup>

No que se refere à terminalidade, o cuidado é aquele direcionado a pacientes portadores de doença crônica degenerativa em estágio avançado, bem como seus familiares, no que se diz respeito ao enfrentamento nesta fase final.<sup>9</sup>

Em outras falas dos participantes do estudo, foi possível a identificação do conforto proporcionado ao paciente envolvido nesse processo de finitude, bem como a diminuição do sofrimento e da dor. Tais questões mostram-se de fundamental importância no cuidado aos pacientes com necessidades de cuidados paliativos, sobretudo a fim de ofertar condições mínimas de qualidade de vida e uma morte digna. Assim, ressalta-se a preocupação dos enfermeiros com a questão do sofrimento, da dor e do conforto do paciente, como pode ser observado por meio da fala dos sujeitos:

[...] *Quem tem doença crônica ou que não tem diagnóstico de cura está ali, no caso, sofrendo. Então cuidado paliativo é o cuidado prestado para amenizar a dor do paciente com objetivo de não deixá-lo sofrer, prestando uma melhor assistência.*

[...] *Cuidado paliativo significa prestar ao paciente melhor conforto na fase terminal da doença. Não é tentar prorrogar a vida dele, mas, ajudando o paciente e a família, oferecendo conforto básico para a vida e para as necessidades neste momento que ele está passando.*

Nesse aspecto, cuidados paliativos constituem uma abordagem que aumenta a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares que enfrentam uma doença ameaçadora à vida, doença terminal por meio de alívio do sofrimento com identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e dos outros problemas físicos, psicossocial e espiritual.<sup>10</sup> É necessário avaliar o paciente e ver o que ele perdeu ao adquirir esta doença e tentar integrá-lo no ambiente em que vivia com qualidade e fazendo que tenha uma morte digna.<sup>11</sup>

Em relação ao segundo tema abordado neste estudo, os sentimentos dos enfermeiros ao prestar assistência a pacientes com necessidades de cuidados paliativos, evidenciou-se uma pluralidade de sentimentos, o que pode estar relacionada ao fato da enfermagem permanecer mais tempo com o paciente, não tendo como evitar que se crie um elo, uma proximidade com o doente durante a prestação dos cuidados. Observa-se, pelo próprio discurso do sujeito coletivo, essa questão da variedade de sentimentos expressas pelos profissionais:

[...] *Sinceramente eu sinto assim: triste e realizada, humanizada e sem preconceitos, desconfortável e útil, compaixão, medo da minha morte, como um presente de Deus, pena, prestativo, como se fosse da família, na obrigação de cuidar, alívio, que devo algo, confuso, não tenho nenhum sentimento, sentimento de cuidar de uma pessoa normal, na obrigação de proporcionar o maior conforto ao paciente, misericórdia, gratificação, capaz de fazer o melhor.*

Evidencia-se assim que o cuidado pode ser entendido como uma resposta emocional de apoio e que tem valor central na dignidade humana. Além disso, a solidariedade entre os pacientes e o profissional de saúde é uma atitude que resulta numa compaixão efetiva.<sup>12</sup>

Também se observou relatos de sentimentos de bem estar e amor e carinho, sentimentos estes que podem estar atrelados à própria subjetividade do enfermeiro ao cuidar e ao prestar a assistência ao paciente com tais necessidades de cuidados:

[...] *Sentimento é muito difícil de ser colocado, mas eu sinto amor e sinto que dou mais do que eu tenho ao máximo, sentimento de carinho. Porque quando o médico chega para família “olha, não tem mais o que fazer”, a família fica com aquela ideia de que o paciente já vai morrer, mas tem sim o que fazer, ele é vivo, ele tem vida o paciente, aí que entra os cuidados paliativos. O paciente pode viver anos com uma boa qualidade. É muito lindo, é maravilhoso.*

Estes dados vão ao encontro do que é descrito na literatura, ao apontar que oferecer cuidados paliativos em enfermagem é vivenciar e compartilhar momentos de amor.<sup>6</sup> Dessa forma, o enfermeiro que atua nos cuidados paliativos, precisa saber educar em

saúde, de maneira clara e objetiva, e ser prático em suas ações, visando sempre o bem-estar dos seus clientes.<sup>13</sup>

Em relação aos motivos que estariam relacionados à manifestação de tais sentimentos, foi possível a identificação de diversos fatores envolvidos neste contexto de terminalidade. Essa questão pode ter muitas abrangências, com conotações positivas e negativas, conforme se observa no discurso abaixo:

[...] Eu sempre tive este sentimento porque sempre gostei de idosos, porque é um momento que a família tem muita angústia, de misericórdia, porque deve ser muito triste morrer sozinho. É uma coisa nova para ele e para nós os cuidados paliativos. Isso é vida, você vê muita coisa lá fora e não pode trazer para cá, a gente se coloca no lugar deles, se sente impotente em resgatar a vida naquele momento, porque existem alternativas, por experiência própria, porque, às vezes, em muitas situações que a gente vê o paciente em muito sofrimento e prestativo perante aos meus cuidados. É bom ver o paciente sem dor.

Muitas vezes, determinados sentimentos podem ter como motivos uma mescla de sentimentos, na qual os profissionais de saúde podem se sentir bem ou mal, dependendo do estado do paciente, sua resposta ao tratamento e a ocorrência ou não, de dor e sofrimento.<sup>14</sup> Ressalta-se ainda que é comum o profissional da área de saúde ter determinadas reações subjetivas, levando em consideração a melhora ou a piora do paciente sob seus cuidados.<sup>15</sup>

As ações do enfermeiro compreendem, em sua essência, o cuidado em si, independente do objetivo de tratamento ser preventivo, curativo, de reabilitação ou

paliativo, o enfermeiro precisa amar sua profissão e amar o próximo.<sup>16</sup>

Em relação ao terceiro tema, sobre a atuação dos profissionais de enfermagem junto ao paciente com cuidados paliativos, evidenciou-se, sobretudo, a preocupação em proporcionar conforto ao paciente e à família e os cuidados necessários ao paciente.

Observa-se, com base nos próprios discursos, que há a preocupação em cuidar dos pacientes da melhor maneira possível, atuando de modo a oferecer todos os cuidados necessários ao paciente:

*[...] vou assisti-lo tanto para passar tranquilidade, me colocando no lugar dele, vou sentar do lado dele, vou perguntar para ele expressar seus medos, suas angustias, vou perguntar possibilidade de uma conversa em relação à morte, falar com ele sobre o que ele sabe sobre esse final, deixar ele expressar. Vou falar sobre a religiosidade dele, o que ele precisar eu vou falar. Vou ter que chamar uma pessoa com a religião dele, vou permitir que esta pessoa venha atender na parte espiritual. Faz parte do cuidado como profissional de enfermagem também prestar assistência à família. A gente conversa com os familiares para ver o estado emocional desses familiares, se for algo que dá para a gente fazer, a gente faz; se não, orienta para procurar um profissional para conversar porque, na maioria das vezes, as pessoas esquecem que existem os familiares, dão foco somente no paciente. Eu procuro atender todas as necessidades deste paciente de forma holística.*

A enfermagem atua no cuidado paliativo de modo holístico, desenvolvendo ações objetivas de cunho pragmático como controle da dor, cuidados espirituais, zelo pela



manutenção do asseio, higiene, medidas de conforto, gerenciamento de enfermagem, e o trabalho junto às famílias.<sup>17</sup>

Ressalta-se que o conforto e a dignidade são pontos essenciais em cuidados paliativos. O paciente terminal possui uma série de necessidades e cuidados especiais, os quais exigem atenção e dedicação do profissional de saúde, a fim de descobrir quais são essas necessidades e poder atendê-las, proporcionando conforto e qualidade durante essa vivência.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo mostraram que os enfermeiros compreendem o que significa cuidados paliativos e que vivenciam diversos sentimentos ao prestarem cuidados ao paciente em fase terminal e sua família, evidenciando o envolvimento emocional e a complexidade dessas relações.

Dessa forma, é imprescindível a capacitação dos profissionais de enfermagem para melhor assistência aos pacientes sem possibilidades de cura e seus familiares, que se sentem impotentes diante da dor e do sofrimento dos seus entes queridos.

## REFERÊNCIAS

1. Susaki TT, Silva MJP, Possari JF. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(2):144-9.
2. Monteiro FF, Oliveira M, Vall J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. *Rev Dor.* 2010;11(3):242-8.
3. World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: WHO; 2003.
4. Santana JCB, De Paula KF, Campos ACV, Rezende MAE, Barbosa BDG, Dutra BS, *et al.* Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepções da equipe de enfermagem. *Centro Univ São Camilo.* 2009;3(1):77-86.
5. Silva MM, Moreira MC. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos em oncologia: a visão do enfermeiro. *Acta Paul Enferm.* 2011;24(2):172-8.6. Silva MJP, Araújo MT, Firmino F. Enfermagem. In: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São Paulo: CRM; 2008. p. 61-3.
6. Souza ML, Sator VB, Padilha MICS, Prado ML. O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica. *Rev Texto e Contexto Enferm.* 2005;14(2):266-70.
7. Bomer MR. Sobre cuidados. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(3):500-01.
8. Arce RBM, Cardoso MGM. Manifestações depressivas identificadas no tratamento paliativo no serviço de terapia da dor e cuidados paliativos da fundação CECON- Um Estudo de Caso panorâmico. *Rev Prat Hosp.* 2005;3(4):104-06.
9. Rodrigues IG, Zago MMFA. Morte e o morrer: maior desafio de uma equipe de cuidados paliativos. *Cienc Cuid Saúde.* 2012;11(3):31-8.
10. Santos FS. Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu; 2009.
11. Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. Barueri: Manole; 2006.
12. Avanci BS, Carolino FM, Góes FGB, Netto NPC. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em

- enfermagem. Esc Anna Nery Enfem. 2009;13(4):708-16.
13. Pessini L, Bertachini L. (Org.). Humanização e cuidados paliativos. 2ª ed. São Paulo: Manole; 2004.
  14. Pessini L. Bioética e cuidados paliativos: alguns desafios do cotidiano aos grandes dilemas. In: Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. São Paulo: Manole; 2006.
  15. Fonseca AC, Mendes Junior WV, Fonseca MJ. Cuidados paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. Rev Bras Ter Intensiva. 2012;24(2):197-206.
  16. Firmino F. O papel do enfermeiro na equipe. In: Carvalho RT, Parsons HA. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. Porto Alegre: Meridional; 2012. pt 6.
  17. Unidades de cuidados UNIC. Manual de cuidados paliativos em pacientes com câncer. Rio de Janeiro: UERG; 2009. 86p.

**Correspondência:** José Vitor da Silva Av. Alfredo Custódia de Paula, 240 – Centro Pouso Alegre – MG – CEP: 37550-000 Tel.: (35) 3449 2103 E-mail: enfjvitorsilva@oi.com.br