

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Finalidades dos cuidados paliativos voltados para o paciente com hiv/aids: estudo com enfermeiros

Purposes of palliative care for the patient with hiv/aids: A study with nurses

Finalidad del tratamiento paliativo para el paciente con vih/sida: estudio con enfermeros

Monica Ferreira de Vasconcelos ¹, Jael Rúbia Figueiredo de Sá França ², Solange Fátima Geraldo da Costa ³, Franklin Santana Santos ⁴, Ana Lacet Aline Zacarra ⁵, Maria Andréa Fernandes ⁶

ABSTRACT

Objective: investigating the understanding of clinical nurses about the goals of palliative care directed to patients with HIV/AIDS. **Method:** an exploratory study with a qualitative approach. The sample consisted of thirteen nurses. It was used an instrument containing relevant issues to the purposed; and the data were analyzed by Content Analysis Technique. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Paraíba, under the n. 04171512.7.0000.5183. **Results:** there was developed the following category: "Ends of palliative care: relief of pain and suffering and improving the quality of life of the patients and their families." **Conclusion:** it is hoped that this study will contribute to support further researches on the theme. Moreover, it should be mentioned that the research has some limitations such as the small number of participants, which prevents the generalization of the results. **Descriptors:** nursing, care, palliative care.

RESUMO

Objetivo: investigar a compreensão de enfermeiros assistenciais a respeito das finalidades dos cuidados paliativos direcionados ao paciente com HIV/AIDS. **Método:** estudo exploratório, com abordagem qualitativa. A amostra consistiu de treze enfermeiros. Utilizou-se um instrumento contendo questões pertinentes ao objetivo proposto, cujos dados foram analisados mediante a Técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, sob o n°04171512.7.0000.5183. **Resultados:** elaborou-se a seguinte categoria: "Finalidades dos cuidados paliativos: alívio da dor e sofrimento e melhorou a qualidade de vida do paciente e da família". **Conclusão:** espera-se que este estudo possa contribuir para subsidiar novas investigações acerca da temática. Por outro lado, convém mencionar que a pesquisa apresenta algumas limitações, como o número reduzido de participantes, o que impede a generalização dos resultados. **Descritores:** enfermagem, cuidado, cuidados paliativos.

RESUMEN

Objetivo: investigar el conocimiento de las enfermeras clínicas sobre los objetivos de los cuidados paliativos dirigidos a los pacientes con HIV/AIDS. **Método:** un estudio exploratorio con abordaje cualitativo. La muestra está formada por trece enfermeras. Se utilizó un instrumento que contiene temas pertinentes para la finalidad propuesta, y los datos fueron analizados por la Técnica de Análisis de Contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, de la Universidad Federal de Paraíba, en el n. 04171512.7.0000.5183. **Resultados:** se ha desarrollado la siguiente categoría: "Objetivos de los cuidados paliativos: el alivio del dolor y el sufrimiento y la mejora de la calidad de vida de los pacientes y sus familias." **Conclusión:** se espera que este estudio pueda contribuir a apoyar las nuevas investigaciones sobre el tema. Por otra parte, se debe mencionar que la investigación tiene algunas limitaciones tales como el pequeño número de participantes, lo que impide la generalización de los resultados. **Descriptor:** enfermería, cuidado, cuidado paliativo.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB. E-mail: vaskoncelos.vaskoncelos@hotmail.com. ²Enfermeira. Mestre e Doutoranda do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-UFPB. Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB. UFPB. E-mail: jaelrubia@gmail.com. ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP-USP. Professora dos Cursos de Graduação e Pós - Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: solangefgc@gmail.com. ⁴Médico Geriatra. Doutor em medicina pela Faculdade de Medicina da USP. Pós-doutor em Psicogeriatria pelo Instituto Karolinska-Suécia. Professor colaborador da Disciplina de Tanatologia da Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da USP. Sócio-fundador da Pinus Longæva Assessoria e Consultoria em Saúde e Educação. E-mail: franklin@saudeeducacao.com.br. ⁵Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB. E-mail: anazaccara@hotmail.com. ⁶Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética - CCS/UFPB. E-mail: m.andreaf@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O progresso técnico-científico tem contribuído para a recuperação e a cura de indivíduos gravemente enfermos. Doutra parte, é crescente o número de pessoas com doenças crônicas e debilitantes para as quais não existem mais possibilidades terapêuticas de cura, e em todo o percurso da doença apresentam fragilidades e limitações bastante específicas de natureza física, psicológica, social e espiritual, que expõem o indivíduo e os familiares a uma situação de dor e de sofrimento intensos, como o HIV/AIDS, por exemplo. Desta forma, o processo de viver se prolongou sobremaneira.¹

O HIV/AIDS é uma doença grave, progressiva, incurável e que, potencialmente, causa risco de vida, mesmo na era da terapia antirretroviral altamente ativa (HAART). Ademais, os pacientes com HIV/AIDS podem também apresentar comorbidades significativas, como hepatite viral, tuberculose, sífilis, anemia, depressão, hipertensão arterial, alergias a medicamentos, nefropatias, diabetes, entre outras.² Por conseguinte, é imprescindível propiciar boa qualidade de vida ao paciente sem possibilidade terapêutica de cura com uma assistência paliativa, enfatizando uma abordagem que atenda integralmente suas necessidades.

Os cuidados paliativos são recomendados porque contribuem para o controle dos sofrimentos físicos, emocionais, espirituais e sociais do paciente e sua família. Ademais, promove o alívio da dor e dos sintomas associados à patologia, desde o início de sua terapêutica.³ Nessa perspectiva, visam atender ao ser humano compreendendo-o como ser holístico, abrangendo-o em suas dimensões biopsicossociais e espirituais.⁴

Sob esse prisma, essa modalidade de cuidado destaca a importância da abordagem multidisciplinar e interdisciplinar no tratamento do paciente fora dos recursos terapêuticos de cura, para lhe proporcionar uma assistência harmônica e convergente a ele e à sua família. A equipe mínima de cuidados paliativos deve ser composta por médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social, além da assistência de outros profissionais, como fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, farmacêutico, nutricionista, capelão, dentista, fonoaudiólogo, entre outros, que devem ser devidamente treinados sobre a filosofia e a prática paliativa de cuidar.⁵

A Enfermagem, como integrante da equipe multidisciplinar paliativa, é essencial para os cuidados paliativos de pacientes e familiares, porquanto a essência de sua prática profissional é o cuidado, pois alia arte e ciência a um cuidado que proporciona amparo, conforto e suporte, premissas da Enfermagem e da palição.⁶ Um estudo sobre o conhecimento e a prática dos cuidados paliativos, em particular, na área de Enfermagem, atesta que são poucas as pesquisas que abordam a temática.⁷ Esse fato aponta a relevância de novos estudos que possam contribuir com a socialização de conhecimentos acerca da importância do tema abordado.

Levando em consideração a importância do profissional de enfermagem na prática dos cuidados paliativos e o quantitativo incipiente de estudos na literatura nacional, este

estudo pretende ampliar e disseminar conhecimentos sobre esta temática direcionada para o paciente com HIV/AIDS.

Nessa perspectiva, o estudo teve como fio condutor a seguinte questão norteadora: Quais as finalidades dos cuidados paliativos direcionados ao paciente com HIV/AIDS na visão de enfermeiros assistenciais? Assim, este estudo tem como escopo investigar a compreensão de enfermeiros assistenciais a respeito das finalidades dos cuidados paliativos direcionados ao paciente com HIV/AIDS.

MÉTODO

O estudo proposto trata-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizado em uma Clínica de Doenças Infecto-contagiosas de um hospital público, localizado no município de João Pessoa/PB. A amostra foi constituída por treze enfermeiros assistenciais que se encontravam em atividade na clínica selecionada para a investigação e que aceitaram participar da pesquisa. A amostra foi obtida por acessibilidade. Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos participantes foram os seguintes: que os enfermeiros atuassem na unidade selecionada para o estudo; que estivessem em atividade durante o período da coleta dos dados; que estivessem atuando na assistência ao paciente portador de HIV/AIDS há mais de um ano e tivessem disponibilidade e interesse em participar da pesquisa.

Para viabilizar a coleta dos dados, foi utilizado um formulário contendo questões inerentes ao objetivo do estudo. Os dados foram coletados depois que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antecedido de esclarecimentos sobre os propósitos da pesquisa e o procedimento para a coleta dos dados. O instrumento foi entregue respeitando-se a jornada de trabalho de cada enfermeiro. Para isso, foram agendados previamente o local, o dia e a hora que lhes conviessem e o recolhimento.

Cumpra assinalar que, para garantir o anonimato dos participantes do estudo, eles foram identificados pela letra E, seguida de números de um a doze. Desse modo, o primeiro enfermeiro que respondeu ao formulário foi codificado como E1; o segundo, como E2, e assim sucessivamente.

A coleta foi realizada durante o mês de junho de 2013, o material empírico foi analisado qualitativamente, por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin⁸. Para operacionalizar essa técnica, foram seguidas as etapas recomendadas: pré-análise, em que se escolhem os documentos, e se formulam as hipóteses e os objetivos da pesquisa; exploração do material, quando se aplicam as técnicas específicas segundo os objetivos; tratamento dos resultados e interpretações.

O presente estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, com o número do CAAE 04171512.7.0000.5183. Ressalte-se, também, que foram considerados os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, segundo a Resolução 466/2012 do

Conselho Nacional de Saúde, em vigor no país no período de realização do estudo⁹, principalmente no que diz respeito à ética, à privacidade e ao anonimato dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

Participaram deste estudo treze enfermeiros assistenciais, dos quais onze são do sexo feminino, e dois, do sexo masculino. Esse quantitativo maior de profissionais de Enfermagem do sexo feminino, segundo dados do COFEN¹⁰, justifica-se pelo fato de essa população corresponder a 87,24% dos profissionais de Enfermagem do Brasil, enquanto a do sexo masculino corresponde a apenas 12,76% do total desses profissionais. Ressalte-se, ainda, que a Região Nordeste é uma macrorregião que apresenta a maior proporção de profissionais de Enfermagem do sexo feminino (90,08%), mais especificamente, a Paraíba, com 91% de profissionais do sexo feminino, e 9% representados por homens.

No que diz respeito ao tempo de atuação na instituição, foi possível constatar que a maioria presta serviço há mais de dez anos, o mesmo tempo que exercem suas atividades na unidade selecionada para a realização do estudo, prestando assistência ao paciente com HIV/AIDS.

Da análise dos dados empíricos obtidos através do instrumento proposto para o estudo, emergiu a categoria apresentada a seguir:

Categoria -Finalidades dos cuidados paliativos: aliviar a dor e o sofrimento e melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família

O principal objetivo do cuidado paliativo é assegurar uma qualidade de vida (QV) melhor ao paciente e a sua família, por meio de componentes essenciais, como o alívio dos sinais e dos sintomas e o apoio psicológico, espiritual, emocional e social durante todo o curso da doença, e da morte, prolongando-se pela fase de luto. Ressalte-se que a busca pela boa qualidade de vida tem sido uma das pedras angulares dos cuidados paliativos, que levam a um crescente e significativo número de pesquisas que abordam o que seria qualidade de vida em cuidados no fim da vida.¹¹⁻¹²

Nessa perspectiva, os enfermeiros inseridos no estudo expressam sua compreensão acerca da finalidade da prática dos cuidados paliativos. Alguns enfatizam que a referida modalidade de cuidar visa melhorar a qualidade de vida de pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura e em fase terminal, bem como de seus familiares, como revelam os seguintes relatos:

[...] é uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes [...] frente a doenças que ameaçam a vida, aliviando a dor, o sofrimento, [...] (E1).

Cuidados assistenciais direcionados aos pacientes sem prognósticos de cura com intuito de proporcionar alívio do sofrimento [...] (E2).

Cuidados paliativos são ações, procedimentos que visam melhoria na qualidade de vida do paciente e de sua família [...], proporcionam alívio do sofrimento tanto físico como espiritual. (E3)

*São os cuidados para aliviar o sofrimento do doente [...] e melhorar a qualidade de vida do mesmo e dos seus familiares. (E5)
Cuidados dispensados a pacientes [...], visando uma melhor qualidade de vida, [...], mesmo em condições de terminalidade. (E10)*

*Consiste na assistência [...] objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente diante de uma doença que ameaça a vida (E12).
Toda assistência [...] para tratar, prevenir ou diminuir a dor física, [...] cuidados de forma a beneficiar o paciente e familiares, diante de uma patologia incurável [...] objetivando melhorar a qualidade de vida. (E13)*

Esses trechos são demonstrativos de que os profissionais entrevistados consideram que a qualidade de vida é fundamental para a promoção dos cuidados paliativos voltados para o paciente e seus familiares. Seu objetivo é de melhorar a qualidade de vida dos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura e em fase terminal e de seus familiares, por meio da humanização e da aplicação de princípios éticos, epidemiológicos, científicos e de gestão no tratamento de informações, de educação para a saúde e na administração de cuidados.¹³

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os cuidados paliativos apresentam-se como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças potencialmente fatais, por meio da identificação precoce, da avaliação e do tratamento da dor e de outros problemas, sejam eles de ordem física, psicológica, social ou espiritual, principalmente quando a doença se encontra em estágio avançado e há pouca probabilidade de cura ou ainda quando se enfrenta a doença em fase terminal, constituindo um sistema de apoio ao doente e à família.¹⁴⁻¹⁵

Com base nesse entendimento, é inegável a importância da qualidade de vida como foco central da prática dos cuidados paliativos. Isto denota que a compreensão dos enfermeiros do estudo sobre a finalidade dos cuidados paliativos está pautada no que preconiza a OMS. Vale salientar que o conceito de qualidade de vida, de um modo geral, é adotado como sinônimo de saúde, satisfação pessoal, boas condições de vida, estilo de vida, entre outros¹⁶. Nesse sentido, trata-se da percepção do indivíduo sobre sua posição no contexto cultural e no sistema de valores em que está inserido.¹³

Estudo aponta que a qualidade de vida está associada a um amplo conjunto de fatores que englobam a cultura, educação, os transportes, o meio ambiente, o vestuário, a habitação, as crenças, os mitos, os valores e a saúde e não se limita apenas aos aspectos econômicos e políticos, abrange aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais e proporciona ao indivíduo, nos últimos anos de sua vida, uma tendência à sua avaliação global, em particular, no campo da Saúde.¹⁷

No âmbito dos cuidados paliativos, o ser humano é valorizado em sua totalidade, isto é, numa visão holística. Por isso atingirá, efetivamente, sua finalidade fundamental, que é de promover uma melhor qualidade de vida para o paciente sem possibilidades terapêuticas de cura e em fase de terminalidade e à sua família.

O termo holístico considera não somente a dimensão física, mas também as preocupações psicológicas, sociais e espirituais do existir humano.¹⁸ Tal entendimento é destacado por alguns profissionais participantes da investigação, no que concerne à prática dos cuidados paliativos, assinalam as falas de alguns enfermeiros inseridos no estudo:

[...] são cuidados que buscam melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares [...] visando o bem estar físico, social e espiritual dos mesmos (E4)

[...] nesse tipo de cuidado abrange o paciente [...] como um todo, para uma melhor qualidade de vida. (E6)

Cuidados que visam melhorar a qualidade de vida, [...] amenizar o sofrimento, dá suporte físico, psico bio social, em sua integralidade interagindo de forma holística [...] (E7)

São cuidados oferecidos que abrangem as mais diversas áreas, não somente a física, mas a psíquica/emocional, social, espiritual, [...] em todo o estágio que o paciente se encontra. (E8)

As falas evidenciadas refletem que os profissionais entendem que a prática dos cuidados paliativos está pautada na visão holística do ser humano, com o fito de promover uma qualidade de vida melhor para o paciente e seus familiares.

A concepção de qualidade de vida é algo extremamente importante para o paciente e sua família na prática dos cuidados paliativos, visto que essa modalidade de cuidar busca medidas e condutas que respeitam e compreendem o indivíduo como ser social, portador de valores, crenças e necessidades individuais.¹⁹

O paciente e a família precisam ser assistidos numa perspectiva holística, uma vez que a família é considerada também uma unidade de cuidado no contexto dos cuidados paliativos.²⁰ Por conseguinte, os familiares merecem também uma assistência integral, visto que, frequentemente, suas necessidades psicológicas excedem as do paciente, principalmente em detrimento do diagnóstico da doença incurável, bem como da aproximação da morte do seu ente querido.²¹ A família deve ser apoiada pelos profissionais de saúde, sobretudo quando a morte passa a ser algo concreto no meio familiar, porque as pessoas se sentem desorientadas e envolvidas por sentimentos de angústia e de dor, diante da possibilidade da ausência do ente querido no lar.²¹ Sob esta ótica, pesquisas afirmam que os profissionais que atuam em cuidados paliativos devem rever sua forma de encarar a morte, porquanto essa prática pressupõe uma nova maneira de cuidar do ser humano na terminalidade, bem como na promoção da assistência à sua família.^{20,22}

Outro aspecto merecedor de destaque diz respeito ao reconhecimento dos enfermeiros envolvidos no estudo sobre a importância da equipe multiprofissional e da assistência multidisciplinar para a prática dos cuidados paliativos para o paciente e sua família, com o escopo de melhorar sua qualidade de vida. Os relatos seguintes confirmam essa assertiva:

[...] são os cuidados oferecidos por uma equipe multiprofissional, objetivando uma melhor qualidade de vida do paciente [...], assim como aos seus familiares. (E9)

[...] são abordagem terapêutica multidisciplinar com a finalidade [...] melhorar a qualidade de vida do paciente e familiares. (E11)

Consiste na assistência promovida uma equipe multiprofissional objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente diante de uma doença que ameaça a vida. (E12)

Toda assistência multidisciplinar, [...], objetivando melhorar a qualidade de vida, tratar, prevenir ou diminuir: dor física, espiritual, psicologia, etc. Avaliando e definindo cuidados de forma a beneficiar pacientes e familiares, diante de uma patologia. (E13)

Os relatos desses enfermeiros deixam transparecer a relevância da participação da equipe multiprofissional e da assistência multidisciplinar como eixos norteadores na prática dos cuidados paliativos. Cuidados paliativos são praticados, de acordo com sua filosofia, por uma equipe multiprofissional, visando a uma assistência humanizada para o paciente e seus familiares.²³ Para formar a referida equipe, devem-se considerar as necessidades do paciente que precisam desse tipo de assistência.²⁴

A equipe de cuidados paliativos é constituída por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, arteterapeutas, terapeutas da respiração, terapeutas holísticos, terapeutas ocupacionais, terapeutas recreacionistas, musicoterapeutas e cuidadores pastorais ou espirituais (capelarias), educador, filósofo e o especialista em Tanatologia.²⁵⁻²⁶

O valor da atuação da equipe multiprofissional tem como princípio fundamental o entendimento de que o doente sofre integralmente.²⁷ Por isso, cada membro da equipe deve assistir o paciente de acordo com sua área de conhecimento. Ademais, o objetivo comum é o de garantir que necessidades distintas do doente, da família e da equipe possam ser reconhecidas e atendidas pela articulação de ações de diferentes naturezas.

Quanto à abordagem multiprofissional, é sobremaneira relevante para submeter o doente e sua família à prática dos cuidados paliativos, visto que os profissionais têm competências específicas, mas sintonizadas entre si.²⁸ Na prática dos cuidados paliativos é imprescindível uma abordagem multidisciplinar para propiciar uma assistência voltada para a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares no enfrentamento de doenças que põem em risco a vida.²⁹

Outro aspecto fundamental a ser registrado é a interdisciplinaridade relacionada à equipe que atua em cuidados paliativos. A interdisciplinaridade configura-se como uma relação recíproca entre as diferentes intervenções técnicas de vários profissionais e a interação desses saberes que, por meio de comunicação verbal direta e consensualmente escrita, expõem suas ações e promovem a cooperação mútua.³⁰ Isso possibilita uma assistência global e participativa quando se vai cuidar do paciente e dos seus familiares, com vistas à complementaridade de suas ações.

Nessa troca de conhecimentos, é estabelecida a inclusão dos resultados de diversas especialidades, e isso possibilita que cada profissional desenvolva uma assistência de qualidade para o paciente sob cuidados paliativos.³¹ A promoção dos cuidados paliativos, tanto no ambiente hospitalar quanto no residencial, requer, prioritariamente, um trabalho interdisciplinar, que prima pela complementação dos saberes, partilha de responsabilidades, tarefas e cuidados e negação da simples sobreposição entre as áreas envolvidas. Além disso, a percepção das necessidades múltiplas do indivíduo em cuidados paliativos e a certeza de que somente uma área não oferecerá respostas necessárias fazem crescer e se consolidar a busca inegável por um trabalho efetivamente em equipe interdisciplinar.³²

Nesse enfoque, a prática dos cuidados paliativos deve ser interdisciplinar. E para que essas ações sejam eficazes, a interdisciplinaridade deve ser feita articulada entre os profissionais, o paciente e sua família, com objetivos comuns.³³ Assim, fica claro que a atuação e a integração da equipe interdisciplinar são imprescindíveis para dedicar esses cuidados ao paciente e à sua família, com o escopo de melhorar a qualidade de vida de ambos.

CONCLUSÃO

O presente estudo ressalta que os enfermeiros assistenciais envolvidos na pesquisa compreendem que as finalidades dos cuidados paliativos para o paciente com HIV/AIDS visam aliviar a dor e o sofrimento e melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, com ênfase na atuação da equipe multiprofissional e na assistência interdisciplinar. No campo dessa assistência, o enfermeiro assume um papel fundamental, ao interagir de forma holística para desenvolver sua prática pautada na integralidade de ações que ajudam o paciente a compreender a situação atual em que se encontra.

A pesquisa aponta também, através dos relatos dos enfermeiros participantes do estudo, a importância da equipe multiprofissional e na assistência interdisciplinar, no âmbito dos cuidados paliativos, visto que essa é imprescindível na prática desses cuidados para melhorar a qualidade de vida de pacientes com HIV/AIDS e seus familiares.

Ante o exposto, espera-se que este estudo possa contribuir para que se compreendam as finalidades dos cuidados paliativos direcionados ao paciente com HIV/AIDS sob a ótica de enfermeiros assistenciais e subsidie novas investigações acerca da temática. Por outro lado, convém mencionar que a pesquisa apresenta como limitação o número reduzido de participantes, o que impede a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

1. Chiba T. Relação dos cuidados paliativos com as diferentes profissões da área da saúde e especialidades. In. CREMESP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São Paulo; 2008.
2. Krug R, Karus D, Selwyn PA, Raveis VH. Late-Stage HIV/AIDS Patients and Their Familial Caregivers' Agreement on the Palliative Care Outcome Scale. *J Pain and Symptom Management*. 2010; 39 (1):23-32.
3. Sousa ATO, França JRFS, Santos MFO, Costa SFG, Souto CRM. Cuidados paliativos com pacientes terminais: um enfoque na bioética. *Rev Cubana Enfermer, Ciudad de la Habana*. 2010 out 14; 26(3): 123-135 Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 20. mai. 2013.

4. Oliveira AC, Silva MJP. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. *Acta paul enferm.* 2010; 23(2): 212-7.
5. Moraes T M. de. Como cuidar de um doente em fase terminal? São Paulo: Paulus; 2008.
6. Almeida CSL. A vivência existencial dos profissionais de enfermagem no cuidado paliativo oncológico hospitalar. 2011. 122f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.
7. Trovo MM, Silva MJP. O conhecimento de estratégias de comunicação no atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. *Texto & contexto enferm.* [periódico na Internet]. 2012 Mar [citado 2013 mai 16];21(1):121-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-
8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições; 2011.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. *Diário Oficial da União* 2012.
10. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais. Brasília, 2011.
11. Barros NCB, Alves ERP, Oliveira CDB, et al. Cuidados paliativos na uti: compreensão dos enfermeiros. *Rev pesqui cuid fundam.* 2013; 5(1): 3293.
12. Monteiro FF, Oliveira M, Vall J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. *Rev dor São Paulo.* 2010;11(3):242-8.
13. Wittmann-Vieira R, Goldim JR. Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. *Acta paul enferm.* 2012; 25(3): 334-9.
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2th ed. Geneva, 2002.
15. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cancer control: knowledge into action. Geneva, 2007.
16. Pereira ÉF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev bras educ fís esporte.* 2012;(2):241-50.
17. Figueiredo AP, Araújo PM, Figueiredo PE. Qualidade de vida do doente oncológico. *Rev enferm onc.* 2006 jul. 36
18. Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. Barueri: Manole, 2006.
19. Vasconcelos EV, Santana ME, Silva SED. Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfer em Foco.* 2012; 3(3) 127-30.
20. Sales CA, D'Artibale EF. O cuidar na terminalidade da vida: escutando os familiares. *Ciência, Cuidado e Saúde.* 2011; 10(4):666-73.
21. Mendes JA, Lustosa MA, Andrade MCM. Paciente terminal, família e equipe de saúde. *Revistas SBPH.* 2009; 25(3): 334-9.
22. Santos FS. Organizador. Cuidados paliativos - diretrizes, humanização e alívio dos sintomas. São Paulo: Atheneu, 2011.
23. Lopes MEL, Fernandes MA, Platel ICS, Moreira MADM, Duarte MCS, Costa TF. Cuidados paliativos: compreensão de enfermeiros assistenciais. *Rev enferm UFPE on line.* 2013; 7(1):168-75.

24. Incontri D. Equipes interdisciplinares em cuidados paliativos - religando o saber e o sentir” in Santos, F. (eds.); “Cuidados Paliativos - Diretrizes, humanização e alívio de sintomas”; São Paulo: Editora Atheneu; 2011.
25. Timby BK. Enfermagem médico cirúrgica. Tradução: Markus Ikeda. Barueri (SP): Manole; 2005.
26. Santana JCB, Paula KF, Campos ACV, Rezende MAE, Barbosa BDG, Dutra BS, et al. BIOETHIKOS- Centro Universitário São Camilo. 2009;3(1):77-86.
27. Nunes MGS, Rodrigues BMRD. Tratamento paliativo: perspectiva da família. Rev enferm. UERJ. 2012; 20(3): 338-43.
28. Saunders, C. Preface. In: DAVIES E, Higginson IJ, (Ed.) The solid facts: palliative care. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2004.
29. Piva JP, Garcia PCR, Lago PM. Dilemas e dificuldades envolvendo decisões de final de vida e oferta de cuidados paliativos em pediatria. Rev bras ter Intensiva. 2011; 23(1).
30. Peduzzi M, Oliveira MAC. Trabalho em equipe multiprofissional. In: Martins MA, Carrilho FJ, Alves VAF, Castilho EA, Cerri GG, Wen CL. Clínica Médica. Barueri: Manole, 2009.
31. França JRFS. Cuidados paliativos: relação dialógica entre enfermeiros e crianças com câncer. 2011. 172f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.
32. Andrade L. O papel do assistente social na equipe. Manual de cuidados paliativos. In: Carvalho, RT, Parsons, HA (Org.). Manual de cuidados paliativos ANCP. Porto Alegre: Meridional Ltda; 2012.
33. Araújo D, Linch GFC. Cuidados paliativos oncológicos: tendências da produção científica. Rev Enferm UFSM. 2011 mai/ago;1(2):238-45.

Recebido em: 03/01/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 14/01/2014
Publicado em: 01/07/2014

Endereço de contato dos autores:
Monica Ferreira de Vasconcelos
Email: vaskoncelos.vaskoncelos@hotmail.com