

## Além do leito: a enfermagem como rede de apoio familiar em cuidados paliativos

Beyond the bedside: nursing as a family support network in palliative care

Edinalva Helmer da Silva<sup>1</sup>  
Rosimeri Nascimento<sup>2</sup>  
Sandra Ribeiro Lucindo<sup>3</sup>  
Aline Lopes Pinheiro<sup>4</sup>  
Carlos Liberato da Silva<sup>5</sup>  
Rogério Afonso Silva<sup>6</sup>  
Monica Renata Rodrigues Sousa<sup>7</sup>  
Alba Valéria Siqueira Antunes<sup>8</sup>  
Noemia Maria Nague de Souza<sup>9</sup>  
Kamila de Castro<sup>10</sup>  
Luciana Nascimento Barcellos<sup>11</sup>  
Neuzimar de Jesus Marques<sup>12</sup>

**Resumo:** Na contemporaneidade, observa-se o aumento da prevalência de patologias crônicas e progressivas, as quais frequentemente evoluem para quadros de terminalidade. Nesse cenário, os Cuidados Paliativos emergem como uma abordagem essencial para a promoção da qualidade de vida e o manejo do sofrimento. O presente estudo consiste em uma revisão de literatura que objetiva analisar as intervenções da equipe de enfermagem no suporte biopsicossocial direcionado tanto ao paciente quanto à sua família durante o processo de

<sup>1</sup>Enfermeira. Esp. em Gestão Pública em Serviços de Saúde. Vitória/ES. E-mail: nalvahelmer@hotmail.com

<sup>2</sup>Bacharelado em Direito. Esp. em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho. Vitória/ES.  
E-mail: rose.nascto@gmail.com

<sup>3</sup>Licenciatura em Pedagogia. Esp. em Libras com ênfase em Braille. Vitória/ES.  
E-mail: sandra.lucindo@hotmail.com

<sup>4</sup>Enfermeira. Esp. em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Vitória/ES.  
E-mail: alinel25@hotmail.com

<sup>5</sup>Enfermeiro. Vitória/ES. E-mail: carlosliberato25@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Bacharelado em Administração. Esp. Vitória/ES. E-mail: rogerx1974@gmail.com

<sup>7</sup>Bacharelado em Direito. Esp. em Vigilância Epidemiológica e Gestão dos Serviços de Saúde. Vitória/ES.  
E-mail: monicarenatasousa@hotmail.com

<sup>8</sup>Tecnóloga em Gestão de Recursos Humanos. Esp. em Gestão Escolar Integrada com Habilitação em Administração, Inspeção, Orientação e Supervisão. Vitória/ES. E-mail: albavaleriaanunes@hotmail.com

<sup>9</sup>Enfermeira. Esp. em Gerontologia. Vitória/ES. E-mail: noemianague@gmail.com

<sup>10</sup>Enfermeira. Esp. em Dependência Química. Vitória/ES. E-mail: kamila.castro@ufes.br

<sup>11</sup>Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Vitória/ES. E-mail: lucianalnb@yahoo.com.br

<sup>12</sup>Licenciatura em Pedagogia. Esp. em Gestão de Recursos Humanos e Meio Ambiente. Vitória/ES.  
E-mail: neuzimarjmarques@hotmail.com

finitude. Conclui-se que a assistência de enfermagem revela-se indispensável no contexto paliativo, uma vez que a categoria atua como o principal elo entre a instituição de saúde e o núcleo familiar. A atuação desses profissionais é primordial para o acolhimento emocional e psicológico, estendendo-se desde o acompanhamento da morte iminente até o suporte ao processo de luto.

**Palavras-chave:** Rede apoio. Cuidados paliativos. Enfermagem. Família.

**Abstract:** In contemporary times, there is an increase in the prevalence of chronic and progressive pathologies, which frequently evolve into terminal stages. In this scenario, palliative care emerges as an essential approach for promoting quality of life and managing suffering. This study consists of a literature review that aims to analyze the interventions of the nursing team in providing biopsychosocial support to both the patient and their family during the end-of-life process. It is concluded that nursing care is indispensable in the palliative care context, since this category acts as the main link between the health institution and the family unit. The work of these professionals is essential for emotional and psychological support, extending from accompanying imminent death to supporting the grieving process.

**Keywords:** Support Network. Palliative care. Nursing. Family.

## 1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, observa-se uma prevalência crescente de patologias crônicas, as quais frequentemente convergem para quadros de iminente terminalidade. Diante dessa realidade, os Cuidados Paliativos (CP) emergem como uma abordagem essencial para o manejo do fim de vida (Pires et al, 2013). Este modelo assistencial prioriza o conforto e a dignidade do indivíduo, preterindo intervenções invasivas e obstinação terapêutica em favor da qualidade de vida no estágio final da existência.

Conforme preconizado por Pires et al (2013), a assistência ao paciente terminal deve transcender a dimensão clínica, focando nas necessidades reais do enfermo e no suporte emocional à família, que vivencia o impacto psicológico da morte iminente. Nesse cenário, a atuação da equipe de enfermagem é estratégica. Segundo Avanci et al. (2009), esses profissionais desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e no suporte emocional, dada a sua proximidade contínua com o binômio paciente-família durante o processo de adoecimento.

A prática da enfermagem em CP é pautada por uma visão holística, que percebe o indivíduo para além da patologia, acolhendo suas angústias, medos e vulnerabilidades. Pires et al. (2013) salientam que o sentimento de solidão e abandono é comum em pacientes

terminais; logo, a presença constante da enfermagem preenche lacunas relacionais, muitas vezes superando o tempo de permanência da própria rede de apoio familiar junto ao leito.

A partir dessas premissas, emerge a seguinte problemática: qual o papel e como a equipe de enfermagem pode contribuir efetivamente no suporte à família do paciente sob cuidados paliativos?

Este estudo objetiva as intervenções da equipe de enfermagem no suporte biopsicossocial direcionado tanto ao paciente quanto à sua família durante o processo de finitude. A pesquisa visa, portanto, fomentar o desenvolvimento de competências técnicas e humanísticas entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, qualificando a assistência prestada no âmbito dos cuidados paliativos.

## **2 PROCESSO DE MORTE E O MORRER**

A investigação sobre a existência humana, abrangendo os fenômenos do nascimento e da finitude, constitui um objeto de análise recorrente tanto no campo teológico quanto no científico. Embora a morte seja intrínseca ao ciclo biológico, sua compreensão plena permanece como um dos grandes enigmas da humanidade (Medeiros, 2008).

Historicamente, o processo de morrer ocorria no ambiente doméstico, sob o amparo direto do núcleo familiar. Todavia, observa-se uma transição epidemiológica e social em que o óbito passou a ser majoritariamente institucionalizado (Medeiros, 2008). Segundo o autor, essa transferência do domicílio para o ambiente hospitalar representa uma mudança profunda na dinâmica da terminalidade, resultando, frequentemente, no isolamento do indivíduo e na ausência do suporte familiar direto no momento da morte.

Um dos fatores que marcou, de forma nevrálgica, a mudança na atitude de se pensar a morte foi o deslocamento do lugar onde se morre: não mais em casa, rodeado pela família e pelos entes queridos, mas em um hospital e, em geral, sozinho. No hospital, não existe lugar para se realizar cerimônias como a que o moribundo presidia em meio aos seus conhecidos (Medeiros, 2008, p. 153).

Complementarmente, o processo de morrer no contexto hospitalar contemporâneo assume, frequentemente, contornos de isolamento e impessoalidade. A onipresença de suportes tecnológicos e a mediação estritamente técnica da equipe de saúde podem transmutar o fim da vida em um evento mecânico e desprovido de subjetividade (Santos, 2009). Nesse cenário, o óbito ocorre de forma silenciada, seja em enfermarias ou em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), distanciando o indivíduo de seu convívio social. Como consequência, a

morte é reiteradamente percebida como um fenômeno puramente negativo, em detrimento de sua compreensão como etapa intrínseca ao ciclo vital (Santos, 2009; Pires, 2013).

A finitude é permeada por fases psicodinâmicas complexas, sendo a negação uma das reações primordiais, especialmente em diagnósticos de patologias crônicas e progressivas, como as neoplasias malignas. O paciente demanda um período de latência para assimilar a irreversibilidade do quadro e a transição para metas terapêuticas paliativas. Durante esse estágio de vulnerabilidade, a busca pela proximidade familiar intensifica-se, tornando-se o principal eixo de suporte afetivo (Gonella; Campagna; Dimonte, 2023).

Persiste, em parte da prática médica, uma resistência quanto à comunicação direta do diagnóstico reservado ao paciente, sob a justificativa de evitar um possível declínio no estado clínico emocional. Todavia, a literatura aponta que a rede de apoio familiar é determinante na aceitação do prognóstico, oferecendo o suporte emocional necessário para o enfrentamento da realidade, de acordo com Zonta et al (2022).

Na atualidade, a adoção dos cuidados paliativos configura-se como a abordagem indicada quando se esgotam as possibilidades de cura e a doença avança para o estágio de terminalidade. Essa modalidade visa a manutenção da dignidade e o controle de sintomas, sendo sua implementação um processo que demanda diálogo ético e a anuência da família do enfermo, consolidando uma decisão compartilhada sobre os cuidados de fim de vida (Zonta et al, 2022).

## 2.1 CUIDADOS PALIATIVOS

Moraes (2012) afirma que os cuidados paliativos prescindem de objetivos curativos, concentrando-se em assegurar a dignidade no processo de terminalidade. Essa abordagem é indicada quando o paciente não apresenta prognóstico de resposta favorável à terapêutica convencional, priorizando-se o conforto multidimensional em detrimento de intervenções destinadas meramente ao prolongamento artificial da vida.

Tais cuidados podem ser implementados desde o diagnóstico de uma enfermidade grave até a fase final da vida, visando atenuar o sofrimento inerente ao processo de morrer. Atualmente, essa assistência é operacionalizada por equipes multidisciplinares, tanto em ambiente hospitalar quanto em regime domiciliar (Moraes, 2012; Oliveira e Silva, 2010).

Entretanto, a implementação desse modelo enfrenta obstáculos, notadamente a resistência de profissionais de saúde em respeitar a autonomia do paciente e de seus familiares na adesão à conduta paliativa. Essa dificuldade é acentuada em instituições que carecem de

diretrizes claras e de programas de capacitação para este modelo assistencial (Rocha et al, 2021).

Observa-se, portanto, um conflito paradigmático: enquanto o modelo biomédico tradicional preconiza o emprego de todos os recursos para a manutenção da vida, a palição reconhece a finitude biológica, focando na promoção do bem-estar e na qualidade de vida do paciente terminal (Rocha et al, 2018).

Conforme Franco et al (2017), os profissionais de enfermagem, por manterem um contato assistencial mais contínuo e direto com o paciente, podem manifestar maior resistência à aceitação da abordagem paliativa. Tal fenômeno decorre da formação profissional tradicionalmente voltada à preservação da vida e à recuperação da saúde.

No conceito de Rocha e colaboradores (2018), o papel da enfermagem nos cuidados paliativos fundamenta-se na mitigação do sofrimento por meio do controle rigoroso da dor via administração de analgesia prescrita e na garantia do princípio da autonomia, respeitando a recusa do paciente ou de seus familiares a procedimentos invasivos que caracterizem a distanásia

As intervenções de enfermagem em contextos de terminalidade, seja no âmbito hospitalar ou domiciliar, transcendem o cuidado técnico. Elas englobam a escuta ativa das queixas, a avaliação criteriosa de sinais não verbais (como expressões faciais de dor) e o suporte às dimensões emocional e espiritual (Franco et al, 2017).

Nesse cenário, o respaldo técnico e empático oferecido pela equipe de enfermagem torna-se um pilar indispensável tanto para o conforto do paciente quanto para o acolhimento do núcleo familiar (Moraes e Santana, 2024).

## 2.2 ATUAL DA EQUIPE DA ENFERMAGEM FRENTE A FAMÍLIA QUANTO AOS CUIDADOS PALIATIVOS

A percepção acerca da morte e do processo de morrer é um fenômeno subjetivo e individualizado. Contudo, mesmo para profissionais de saúde habituados à terminalidade, o óbito frequentemente evoca sentimentos de impotência e luto, desafiando a expectativa de resolutividade técnica (Pires, 2013). Nesse cenário, a assistência ao paciente terminal configura-se como um desafio complexo, especialmente para a enfermagem. A transição do modelo curativo para o paliativo, na qual se opta pela não realização de procedimentos invasivos evitando-se a distanásia, pode ser interpretada por alguns profissionais como uma falha na missão terapêutica de preservação da vida (Queiroz et al., 2013).

A equipe de enfermagem, devido à proximidade contínua, desenvolve uma percepção acurada das necessidades do enfermo, sendo capaz de decodificar sinais não verbais e gestuais mesmo em fases avançadas de sedação ou agonia. Paralelamente, ao haver a anuência da família e do paciente quanto à conduta paliativa, é imperativo que a equipe respeite a autonomia dos envolvidos, garantindo que as diretrizes antecipadas de vontade sejam cumpridas (Queiroz et al., 2013).

Sob essa ótica, o suporte estende-se ao núcleo familiar, que demanda acolhimento e orientações claras para vivenciar o processo de finitude de forma consciente e serena, assegurando a dignidade da pessoa humana (Gonella; Campagna; Dimonte, 2023). Os cuidados paliativos exigem, portanto, uma prática de enfermagem pautada na humanização, priorizando o conforto multidimensional em detrimento da obstinação terapêutica. Esse apoio inclui a escuta terapêutica das angústias e temores dos familiares (Santos, 2009).

No contexto da assistência domiciliar, o profissional deve atuar com rigor ético, respeitando a privacidade e a dinâmica do domicílio, mantendo o foco no bem-estar do indivíduo em estágio terminal (Gonella; Campagna; Dimonte, 2023).

A enfermagem deve estar apta a prestar o cuidado na assistência paliativa, na qual não só o alívio da dor, mas um suporte multiprofissional, em que a pessoa que está morrendo receba um cuidado humanizado. Esta aptidão requer aspectos anteriores ao exercício profissional, que estão atrelados a uma estrutura política, acadêmica e profissional que ainda está em processo de construção no que tange à assistência paliativa (Moraes, 2012, p. 23).

No âmbito das atribuições da enfermagem, a assistência deve pautar-se em intervenções que visem ao conforto e à manutenção da integridade do paciente. Entre as medidas fundamentais, destacam-se a mobilização sistemática (mudança de decúbito) e a implementação de coberturas profiláticas para prevenir Lesões por Pressão (LPP) (Moraes, Santana, 2024). Adicionalmente, o rigor na higiene corporal e oral é indispensável para a preservação da dignidade, enquanto a administração de sedação paliativa é empregada de forma criteriosa para o manejo da dor refratária e de outros sintomas angustiantes (Rocha et al, 2021).

No que tange ao suporte familiar, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no acolhimento biopsicossocial, auxiliando no enfrentamento da palição e no processo de luto antecipatório. No contexto da assistência domiciliar, cabe ao enfermeiro orientar a readequação do ambiente doméstico, visando à otimização da ergonomia e da segurança para o paciente. Já no cenário hospitalar, a enfermagem atua como articuladora

direta entre a família e a equipe multidisciplinar, garantindo a continuidade do cuidado e a integração das ações assistenciais (Moraes, Santana, 2024).

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura que objetiva analisar as intervenções da equipe de enfermagem no suporte biopsicossocial direcionado tanto ao paciente quanto à sua família durante o processo de finitude. Utilizou-se para a busca, as seguintes palavras-chaves: rede de apoio; cuidados paliativos; enfermagem e família.

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, onde selecionamos artigos coerentes com o assunto abordado em sites como Scielo, Google acadêmico, Pubmed publicados em idioma português, como critérios de inclusão. Foram excluídos os artigos que não corresponderam aos critérios de inclusão.

### **4 RESULTADOS**

De acordo com a literatura analisada, o processo de enfrentamento da morte tem sofrido transformações significativas ao longo do tempo. Em períodos anteriores, o morrer ocorria predominantemente no ambiente domiciliar; entretanto, a realidade contemporânea evidencia que um número crescente de pessoas vem a óbito em instituições hospitalares (Rocha et al, 2021).

A compreensão de que as instituições hospitalares dispõem de maiores recursos tecnológicos e assistenciais possui relevância social e científica. Contudo, observa-se que muitos indivíduos enfrentam o processo de terminalidade distantes do convívio familiar, tendo como principal suporte os profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem, que representa o maior contingente profissional no contexto hospitalar (Franco et al, 2017).

Pacientes acometidos por doenças crônicas em estágio terminal, de modo geral, manifestam o desejo de permanecer próximos de seus familiares durante o processo de finitude. Nesse contexto, a medicina contemporânea tem buscado ampliar a compreensão e a valorização dos cuidados paliativos destinados aos pacientes terminais, sobretudo quando os tratamentos convencionais deixam de apresentar resultados terapêuticos satisfatórios, segundo Rocha et al (2018).

Os cuidados paliativos são desenvolvidos de forma significativa pelos profissionais de enfermagem, que devem estar atentos às manifestações emocionais e comportamentais expressadas pelos pacientes durante os procedimentos assistenciais, com o objetivo de

minimizar o sofrimento físico e psicológico. Além disso, o profissional de enfermagem desempenha importante papel no suporte emocional oferecido tanto ao paciente quanto aos seus familiares, os quais frequentemente experienciam sentimentos de impotência diante do sofrimento do ente enfermo (Gonella, Campagna, Dimonte, 2023).

Conforme apontam Moraes e Santana (2024), a equipe de enfermagem deve estar capacitada para oferecer apoio psicológico aos familiares, considerando que acompanhar todas as etapas do processo de morte, especialmente em contextos nos quais há limitação de procedimentos invasivos pode gerar impactos emocionais significativos para todos os envolvidos.

## **5 CONCLUSÃO**

O processo de morte constitui uma experiência complexa e dolorosa, não apenas para o indivíduo que vivencia a terminalidade, mas também para seus familiares e pessoas próximas. Nesse contexto, as instituições hospitalares têm discutido de forma cada vez mais ampla a importância dos cuidados paliativos. Entretanto, apesar da crescente abordagem do tema, muitas pessoas ainda possuem conhecimento limitado acerca do seu verdadeiro significado e finalidade.

Os cuidados paliativos têm como principal objetivo proporcionar conforto, dignidade e qualidade de vida ao paciente acometido por doença grave, especialmente quando o organismo já não responde de maneira satisfatória às terapêuticas curativas oferecidas pela medicina. Dessa forma, a implementação dos cuidados paliativos é sugerida pela equipe médica como uma abordagem voltada à promoção do bem-estar, priorizando medidas menos invasivas e respeitando o tempo de vida, o processo natural da morte e, sobretudo, os desejos e valores do paciente e de sua família.

Nesse cenário, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental, uma vez que sua assistência não se restringe apenas aos cuidados curativos e técnicos. A enfermagem atua de maneira integral e humanizada, considerando também as necessidades emocionais, psicológicas, sociais e espirituais do paciente. Esse olhar holístico possibilita uma assistência mais acolhedora e sensível diante das demandas apresentadas durante o processo de terminalidade.

Além disso, a atuação da equipe de enfermagem junto ao paciente terminal e aos seus familiares, no âmbito dos cuidados paliativos, mostra-se essencial, tendo em vista que esses profissionais oferecem suporte emocional e psicológico desde o processo de finitude até o

período de luto. Dessa maneira, contribuem para a minimização do sofrimento e para a promoção de uma assistência pautada na dignidade, no respeito e na humanização do cuidado.

Conclui-se que a assistência de enfermagem revela-se indispensável no contexto paliativo, uma vez que a categoria atua como o principal elo entre a instituição de saúde e o núcleo familiar. A atuação desses profissionais é primordial para o acolhimento emocional e psicológico, estendendo-se desde o acompanhamento da morte iminente até o suporte ao processo de luto.

## REFERÊNCIAS

AVANCI, B. S.; et al. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm** out-dez; 13 (4): 708-16, 2009.

FRANCO, H. C.P.; et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**; 17(2): 48-61, 2017.

GONELLA, S.; CAMPAGNA, S.; DIMONTE, V. A Situation-specific theory of end-of-life communication in nursing homes. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 20, e. 869, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20010869>.

MEDEIROS, M. M. Concepções historiográficas sobre a morte e o morrer: Comparações entre a ars moriendi medieval e o mundo contemporâneo. **Revista Outros Tempos**, São Luiz, v. 5, n. 6, p. 152-172, 2008.

MORAES, A. C. de S.; SANTANA, M. E. de. Necessidades de Familiares Cuidadores e Atuação do Enfermeiro nos Cuidados Paliativos Oncológicos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2024; 70.

OLIVEIRA, A. C. D.; SILVA, M. J. P. D. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. **Acta Paul Enferm.**, 23(2):212-7, 2010.

PIRES, L. C. B.; et al. Relação entre equipe de enfermagem e família de pessoas em cuidados paliativos. **Enfermagem em Foco**, 4(1), 2013.

QUEIROZ, A. H. A. B., et al. Percepção de familiares e profissionais de saúde sobre os cuidados no final da vida no âmbito da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**; 18(9):2615-2623, 2013.

ROCHA, R. C. N. P. et al. O sentido da vida percebido pelos enfermeiros no trabalho em cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico. **Rev Esc Enferm USP**. 2021;55:e03753

SANTOS, F. S. **Cuidados Paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer**. São Paulo. Ed Atheneu, 2009.

ZONTA, B. M. et al. Tanatologia: uma revisão bibliográfica. Revista Foco, v. 15, n. 2, e.379, p. 1-22, 2022. DOI:10.54751/revistafoco.v15n2-025.