

Percepção da Equipe de Enfermagem de Hospital Público sobre a Assistência Paliativa ao Paciente em Fase Terminal

Public Hospital Nursing Team's Perception of Palliative Care for Terminally Ill Patients

Andréia Conrado de Moraes¹, Priscila Higashi², Chris Mayara Tibes Cherman³ e Isabel Fernandes⁴

1. Enfermeira pelo Centro Universitário Descomplica UniAmérica. <https://orcid.org/0009-0002-3776-5237> 2. Enfermeira. Doutora em ciências. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Descomplica UniAmérica. <https://orcid.org/0000-0002-7048-8772> 3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Pós-Doutorado em Ensino pela UNIOESTE. Coordenadora e docente do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UniAmérica. <https://orcid.org/0000-0002-6653-4609> 4. Computação. Doutora em Engenharia da Produção. Professora da Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário Descomplica UniAmérica. <https://orcid.org/0000-0002-6906-5756>

andreiacoconrado272@gmail.com ; priscillahigashi@yahoo.com e isabel@descomplica.com.br

Palavras-chave

Doença incurável
Paciente terminal
Profissionais de enfermagem

Keywords

Incurable disease
Terminal patient
Nursing professionals

Resumo:

Introdução: cuidado paliativo compreende a assistência executada por equipe multiprofissional para pessoas que possuem doença incurável, ameaçadora de vida, com objetivo de trazer qualidade de vida ao paciente e familiares. Objetivo: apresentar percepção da equipe de enfermagem atuantes em unidade de internação de hospital público de Foz do Iguaçu/PR, com atendimento gratuito pelo SUS. Metodologia: estudo observacional, exploratório com abordagem qualitativa. Resultados: foram identificados três temas norteadores: A equipe de enfermagem no cuidado paliativo; os cuidados paliativos no final de vida; Dificuldade no cuidado paliativo. Considerações Finais: A importância da capacitação para lidar com o sentimento de empatia/tristeza bem como proporcionar conforto/dignidade.

Abstract:

Introduction: palliative care comprises assistance provided by a multidisciplinary team for people who have an incurable, life-threatening disease, with the aim of bringing quality of life to the patient and family. Objective: to present the perception of the nursing team working in an inpatient unit at a public hospital in Foz do Iguaçu/PR, with free care provided by the SUS. Methodology: observational, exploratory study with a qualitative approach. Results: three guiding themes were identified: The nursing team in palliative care; palliative care at the end of life; Difficulty in palliative care. Final Considerations: The importance of training to deal with the feeling of empathy/sadness as well as providing comfort/dignity.

Artigo recebido em: 12.12.2023.

Aprovado para publicação em:
25.01.2024.

INTRODUÇÃO

O movimento *hospice* surgiu na década de 1960, como uma nova proposta para o modelo assistencial, o qual introduziu as discussões sobre um modo de cuidar diferenciado, focado em trazer conforto ao sofrimento de indivíduos com doenças sem possibilidade de cura, em busca de “generosa morte”. Cicely Sanders,

médica, enfermeira, assistente social, e escritora inglesa foi quem fundou o primeiro *hospice*, em 1967, na Inglaterra (BORSATTO et al., 2019).

O cuidado paliativo (CP) é um tratamento multiprofissional que tem como principal objetivo trazer qualidade de vida aos pacientes e familiares (ANDRES et al., 2021). Algumas comorbidades que podem levar as pessoas a necessitarem de cuidados paliativos, são: as doenças progressivas cardíacas, imunodeficiência graves, doenças metabólicas progressivas, encefalopatia crônica, câncer, entre outras (SILVESTRI et al., 2021).

Quando um paciente recebe diagnóstico de uma patologia grave, o principal objetivo é buscar a cura, o que traz um sentimento de esperança para o paciente e para a família. Contudo, quando é confirmado a impossibilidade de cura, faz com que todos sejam afetados psicologicamente (SALES et al., 2021). Deste modo, é redirecionado o foco das atividades da equipe de saúde, objetivando preservar o conforto, a integridade, a dignidade do paciente, proporcionando qualidade de vida até o final de seus dias, por meio dos CP (GOUVEA, 2019).

Na fase terminal, que o paciente tem pouco tempo de vida, os CP acabam se tornando prioritário, com a intenção de garantir a integridade (ROMAO 2019; INCA, 2021). Prioriza-se as circunstâncias para que o indivíduo possa se sentir-se completo, estar mais próximo da família. Existem fatores que certificam quando uma patologia pode ser classificada como terminal, que são: presença de uma doença avançada, progressiva e incurável, falta de possibilidades de tratamentos exclusivos e prognóstico de vida inferior a seis meses. Portanto, cuidados que devem ser priorizados ao doente em fase terminal (CERVI, 2018; PIRES et al., 2020).

Falar sobre terminalidade nem sempre é uma tarefa fácil, pois muitos profissionais se sentem despreparados (SOUZA et al., 2022). A enfermagem tem papel fundamental nesse cuidado. Os profissionais vislumbram que o cuidar é uma arte, o qual está associada a ciência e os sentimentos, tais como o amor, a empatia e a compaixão. Assim, os profissionais da enfermagem exercem funções de extrema importância nos CP, pois devem promover a assistência no cotidiano do paciente e da família de forma humanizada, no alívio da dor, na oferta conforto, no auxílio psicológico, no acolhimento do diagnóstico e no apoio para conviver com a enfermidade (PIRES; RODRIGUES, 2020).

Segundo a pesquisa realizada por Rigue e Monteiro (2020), alguns profissionais sentem dificuldades relacionadas à prestação da assistência aos cuidados paliativos, tais como: formação profissional aquém do desejável, falta de capacitação, falta de conhecimento para o manejo da dor, ausência de estrutura física adequada, falta de preparo técnico para avaliar os sintomas do paciente e falta de apoio emocional. Esses problemas trazem sobrecargas emocionais e físicas, causando muitas vezes afastamento do profissional do ambiente de trabalho e à assistência ao paciente que necessita de CP (RIGUE; MONTEIRO, 2020; MARTINS et al., 2022).

Assim, o presente estudo objetivou analisar a percepção da equipe de enfermagem atuantes em uma unidade de internação em um hospital público de Foz do Iguaçu/PR, sobre a prestação da assistência paliativa ao paciente em fase terminal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa observacional, exploratória de caráter qualitativo que buscou apresentar a autopercepção da equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) sobre a prestação da assistência paliativa ao paciente em fase terminal.

A pesquisa foi realizada com profissionais de enfermagem de um hospital público de Foz do Iguaçu/PR. A instituição é um complexo hospitalar com 247 leitos, atendimento prestado via Sistema Único de Saúde

(SUS). Em seu quadro funcional de profissionais da saúde, conta com um total de 1435 colaboradores (BRASIL, 2022).

O hospital atende pacientes dos nove municípios que compõem a 9ª Regional de Saúde, sendo a maior do extremo oeste do Paraná, e também é referência em emergência e trauma aos estrangeiros e turistas brasileiros via atendimento (SUS), por estar localizado em um município de Tríplica Fronteira. Foi implantado em 2020 a unidade de Cuidados Especiais (UCE), que visa a oferta de um atendimento de qualidade e humanizado aos pacientes que necessitam de cuidados especiais (HMPGL, 2020).

Para a coleta de dados foi elaborado um roteiro semiestruturado para a entrevista e um questionário sociodemográfico de caracterização do público-alvo. Ambos os instrumentos foram elaborados a partir do aprofundamento teórico, adaptado da pesquisa de Faria (2017).

O foco da pesquisa foi com a equipe de Enfermagem de um hospital Público de Foz do Iguaçu/PR, que atuam diretamente ao paciente em cuidado paliativo, na fase terminal. Foram excluídos os profissionais menores de 22 anos e maiores de 59 anos, profissionais da equipe de enfermagem que não trabalham no mínimo há um ano atuando com pacientes em CP, profissionais que não atendem pacientes em CP ou paciente em fase terminal.

O projeto de pesquisa que norteou o estudo tramitou no CEP/UNIOESTE sob o número CAEE 61585422.9.0000.0107 sendo aprovado sob o parecer 5.623.028.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os temas evidenciaram-se a partir da análise dos núcleos do sentido no decorrer da análise das falas dos entrevistados, os quais emergiram: A equipe de enfermagem no cuidado ao paciente paliativo, os cuidados paliativos no final da vida e Desafios no cuidado paliativo.

Primeiramente os resultados foram apresentados mostrando a caracterização dos oito entrevistados que participaram da pesquisa e posteriormente, com os temas que surgiram das falas dos entrevistados.

1. CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Os oito Profissionais foram categorizadas gênero, idade, data de nascimento, crença religiosa, estado civil, formação, experiência profissional em CP.

A média foi de 36 anos, variando de 30 a 40 anos. Nota-se que a quantidade de entrevistados foi a maioria do sexo feminino, sendo sete do sexo feminino e um masculino. Referente a crença religiosa foram cinco evangélicas e três católicas. Quanto ao estado civil, dois profissionais referiram ser casada/o, três divorciadas/o, três solteiras/o. Quanto sua formação profissional foram quatro técnicos em enfermagem e quatro enfermeiros. Todos com experiência profissional em CP de no mínimo um ano e sete meses até 7 anos.

Os profissionais de enfermagem realizam algumas ações assistenciais, educacionais, gerenciais que correspondem com a maioria das características dos CP. Os elementos essenciais desse cuidado é: a integralidade (total, ativo e individualizado), apoio familiar, a abordagem interdisciplinar, e a comunicação efetiva. Os cuidados gerais que são: higienização, inserção de dispositivos, manejos de sintomas são ações básicas do cuidado individualizado. Além disso, a essência do CP diz respeito ao planejamento interdisciplinar e avaliação do cuidado em equipe (CARVALHO, 2020).

No estudo de Cunha et al (2020), cita que os profissionais da saúde estão mais suscetíveis a vivenciar níveis altos de estresse pois são responsáveis por prestar cuidados ao paciente, atividades administrativas, questões burocráticas, e gerenciamento do setor. Assim, a enfermagem é classificada como uma das profis-

sões mais expostas ao risco de adoecimento mental e físico, muitas vezes encaram condições de trabalho inadequadas, sobrecarga de trabalho, tarefas de repetição e ambiente insalubre. Além disso, para os profissionais que atuam com pacientes com prognóstico sem possibilidade de cura trazem maiores riscos de estresse ocupacional. Encarar o processo ativo de morte dos pacientes tornam esses profissionais mais vulneráveis há vários tipos de sofrimento psicológico (CUNHA et al., 2020).

Estudo realizado por Queiroz et. al (2019) relata que há um crescimento demográfico da população idosa em todo o mundo e no Brasil, são pessoas acometidas por doenças crônicas, que podem levar os idosos ao adoecimento crônico, ressaltando a possibilidade do processo de morte e morrer. Muitas vezes, há um tratamento longo e doloroso, e a família acaba convivendo muito tempo na área hospitalar, levando a equipe de enfermagem a criar vínculos com a família do paciente, pautada na esperança, trazendo uma relação de compromisso e confiança no período de cuidados paliativos (QUEIROZ et al., 2019).

2. A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE PALIATIVO

Para estruturação dos temas de forma a possibilitar a expressar a autopercepção dos entrevistados, o tema a equipe de enfermagem no cuidado ao paciente paliativo foi subdividido em: sentimentos e suporte ao cuidado paliativo, formação e capacitação profissional.

2.1 SENTIMENTOS E SUPORTE AO CUIDADO PALIATIVO

Foi possível identificar em algumas falas dos entrevistados a realização pessoal em realizar os cuidados paliativos, em prestar assistência de qualidade no momento de partida para que assim os pacientes possam partir com conforto, representados pelos relatos abaixo:

Então, eu gosto muito de saber que você está ali, prestando assistência para um paciente que está ali, que vai morrer, que não tem mais o que fazer [...] se sentir realizado pelo fato de que assistência você prestou e foi de qualidade [...] E3
[...], mas ao mesmo tempo, quando dá pra eu fazer a minha parte de lidar de cuidado, é muito prazeroso também, que é como eu falei no início, que é proporcionar tudo aquilo que é um cuidado paliativo digno, uma partida digna [...] E8
[...] falando eu (E2) como profissional né que eu faço isso que eu gosto que eu amo, me sinto realizada quando um paciente, um paciente que a gente tá nos cuidados paliativos e eu faço todos aqueles cuidados e a gente vê que aquele paciente partiu com conforto [...] E2

Estudo realizado por Pacheco e Goldim (2019) que tinha como objetivo compreender as percepções de uma equipe interdisciplinar sobre cuidados paliativos, relata alguns sentimentos vivenciados pela equipe, e um deles é o sentimento de orgulho, prazer e gratificação em realizar os cuidados aos pacientes, atender todas as suas necessidades de modo a minimizar o sofrimento relacionado ao tratamento áspere e doloroso, estimula sentimentos de bem-estar e gratificação em alguns profissionais.

Embora os CP seja um trabalho árduo e depende da forma como o ser humano encara a doença e a morte, os profissionais têm um forte sentimento de identificação com os doentes/familiares com quem partilham sua dor. Da mesma forma, os conflitos entre status social, perspectivas, tomada de decisão são fontes potenciais de desgaste entre os profissionais, mas geram motivação por meio de reconhecimento e satisfação que obtém com seu trabalho. Mesmo vivenciando todos os efeitos do período de internação do paciente, aqueles que atuam com CP conseguem sentir-se realizados quando percebem que faz tudo o que pode ser feito ao paciente terminal (SIQUEIRA; TEIXEIRA, 2020).

As necessidades imediatas de cuidados aos pacientes em fase terminal incluem ações técnicas como gerenciamento de medicamentos, nutrição e higiene; e medidas de apoio emocional como carinho, afeto e companheirismo. Na trajetória da assistência ao paciente, apesar das dificuldades que surgem no processo de cuidar, acaba surgindo o sentimento de prazer e realização pessoal pelo cuidador (CUNHA et al., 2018).

Alguns entrevistados relataram sentimento de empatia ao cuidar do paciente em estado terminal, pois acabam se colocando no lugar do paciente, representados pelas falas:

[...] a gente se coloca no lugar deles e no lugar dos familiares por que eles não escolheram estar numa cama em um leito né [...] pode ser alguém da sua família que pode estar ali e aquele ser humano que está ali é o amor de alguém [...] E2

[...] porque eu tento me colocar...A enfermagem é empatia [...]Como eu falei, é mãe de alguém, pai de alguém, foi o amor de alguém, foi o filho de alguém. Foi alguém especial para alguém [...] E4

O conceito de empatia é multifacetado e abrange a capacidade de entender os sentimentos pessoais de outra pessoa, e demonstrar essa compreensão, baseada em três pilares: cognitivo (compreensão intelectual de sentimentos), emoção ou afeto (capacidade de colocar-se no lugar do outro), e comportamental (compreensão do ato de expressar situação do outro) (SAVIETO et al., 2019).

Os componentes cerebrais chamado de “neurônios-espelho”, que se constitui em células que são impulsionadas quando se vivencia algo como quando se vê outra pessoa passando pela mesma situação (KRZNA-
RIC, 2015). Há evidência que os neurônios-espelho desempenham papel fundamental para que os seres humanos compreendem o outro e seus desejos, sintam empatia e produzam relacionamentos sociais (GUEDES
NETA, 2019).

No estudo de Liberato (2019), refere que há algumas discussões sobre questões éticas na fase final da vida que exigem empatia e autoconhecimento. A empatia está relacionada ao cuidado com o paciente, pois facilita a criação de um espaço para as relações humanas que favorecem o respeito recíproco. Essas relações quando estão em conjunto apresentam ações construtivas com resultados positivos e de qualidade, auxiliam a identificar limites e preferências, acolhendo verdadeiramente o próximo (LIBERATO, 2019).

O cuidado empático é classificado como elemento principal nas relações entre profissionais da saúde e paciente, trazendo vários benefícios, como a valorização da equidade em saúde e do reconhecimento do outro em sua peculiaridade e suas dificuldades. O sentimento de empatia possibilita maior satisfação dos pacientes, desenvolve a habilidade para diagnósticos médicos, diminui o risco de erros, aumenta relação de pertencimento do paciente com o profissional, melhora a percepção das necessidades de saúde, redução de estresse psicológico e ansiedade (GAÍVA; MUFATO, 2019). Alguns profissionais se sentem tristes em assistir o paciente em seus momentos finais de vida, pelo estado em que se encontram, conforme as falas abaixo:

[...] a gente fica triste por ver eles assim, a gente não absorve tudo, mas não tem como não se solidarizar não tem como não sentir o que eles tão passando ali [...] E1

[...] então a gente sempre tem que manter a postura né como profissional pra não se deixar levar porque muitas vezes a gente chora com o paciente e com o acompanhante é não é fácil as vezes as pessoas falam aí vocês são durão tem gente que é durão, não! [...] E2

É deprimente, porque você se sente um lixo [...]então o que a gente sente? A gente se sente com medo, deprimido. E4

Bom, é péssimo. (risos) Eu me sinto muito triste com essa situação, mas isso é um trabalho que alguém tem que fazer. Então, cabe a nós, o profissional da saúde, encarar da melhor maneira e seguir dá sequência ao processo. Mas é triste, é complicado, porque de alguma forma seres humanos estão ali, né? E5

Os profissionais da saúde aprendem durante seu curso ou graduação interpretar a morte ao modelo biomédico, que é tratar a doença e não a cuidar das pessoas, e a morte é interpretada como testar sua competência, e isso causa sofrimento. A morte deveria ser um fenômeno natural, porém os profissionais vivenciam situações de responsabilidades, capacidade técnica, sentimentos, crenças sobre a morte do paciente e acabam afetando diretamente esses profissionais, pois antes de tudo são seres humanos, se sentem impotentes em frente ao processo de morte (MONTEIRO et al., 2020).

De acordo com o estudo realizado por Oliveira et al. (2020), os profissionais são treinados para salvarem vidas de qualquer forma, e quando surge uma comorbidade incurável leva os profissionais a se sentirem incapazes e impotentes, experimentando sentimento de tristeza, impotência fazendo com que abandonem suas atividades e levando ao adoecimento. A morte ainda é um “tabu” dentro das instituições pouco se fala sobre esse assunto, dificultado os profissionais a expressarem seus sentimentos (OLIVEIRA et al., 2020).

Pesquisa realizada por Lopes et al. (2020), com 10 profissionais de saúde da Unidade de Terapia Intensiva em Pernambuco, alegaram que a maioria referiu sentimento negativo, tristeza diante do paciente em fase final de vida. Realizar assistência ao paciente sem prognóstico de cura fazem com quem os profissionais sintam-se incapazes, sentimento comum diante da situação que possibilita insatisfação do profissional (LOPES et al., 2020)

Foi identificado em algumas das falas dos entrevistados relatos de acompanhamento psicológico, representados nas falas:

Tem psicóloga aqui no hospital também se a gente precisar de alguma coisa [...] E1
sobre a gente tem assim os cuidados assim quando precisa ser alguma coisa psicológica, alguma coisa emocional, se a gente tem psicóloga sim e só agendar, mas é isso tem sim, todos o que a gente precisa sim quando realmente não tá bem, tem sim [...] E2
Apoio, sim. Existe psicóloga no hospital, e aí cada um que precisar é só ir e agendar à consulta [...] E3
Então agora, com relação ao lado psicológico, a gente precisa de um acompanhamento profissional pra tal coisa, a gente precisa de um psicólogo, precisa de uma orientação [...] E5

A equipe de enfermagem é responsável em orientar o paciente e a família, sobre todos os cuidados a serem tomados, esclarecer sobre procedimentos. Uma das áreas da saúde que mais sofre desgaste emocional é a enfermagem, pois está em constante interação com o paciente (FREITAS et al., 2018).

A psicologia pode auxiliar a equipe a conduzir suas reações, organizar suas ações, solucionar conflitos psicológicos, pois os profissionais sentem de perto os processos difíceis do fim da vida, muitos sofrem com desgaste físico, mental, suportam sozinhos toda angústia causada pela rotina de trabalho. É importante que o profissional encontre ajuda psicológica buscando autoconhecimento para que os problemas do paciente não o afetem (GUIMARAES; FARIA 2022).

Estudo realizado por Fernandes et al (2018) foi possível identificar as dificuldades que os profissionais enfrentam quando os pacientes morrem, está diretamente relacionado com a falta de discussão e reflexão sobre o tema durante sua formação acadêmica, dando a impressão de que o sucesso só se alcança construindo a saúde, pode levar os profissionais ao fracasso no cuidado prestado, gera sentimento de perda, e de luto, afastamento de suas funções (FERNANDES et al., 2018).

Pesquisa realizada no Instituto Nacional de Câncer (INCA) com 18 enfermeiros com o objetivo de compreender as características da assistência em CP que geram sofrimento psíquico, evidenciou a influência do trabalho sobre as condutas dos profissionais, trazendo prazer e sofrimento. Sendo que o desgaste físico, con-

flitos na equipe, desgaste e conflitos organizacionais foram as categorias de maior impacto no sofrimento psíquico dos profissionais (SIQUEIRA, 2018).

2.2 FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Os participantes da presente pesquisa ressaltaram a importância da capacitação profissional e sobre a falta de capacitação relacionado a prática dos cuidados paliativos. Em suas respostas, pode-se perceber a falta de preparo incluindo na formação acadêmica do curso de graduação. Pode-se notar nas falas a seguir:

Eu acho que falta preparação, acho que a gente profissional tem bem pouca preparação acerca disso. Falta preparação das equipes, que acho que são bem despreparadas quanto a isso [...] E7

E eu acho até que as pessoas deviam ter um curso com orientação sobre os cuidados paliativos, porque cuidados paliativos não é dizer que você vai partir e você tem que sofrer com dor, você tem que ficar na mesma posição as 24 horas, 48 horas, não. Cuidados paliativos querem dizer que a partir daquele momento chegou um momento que o diagnóstico daquele paciente não tem mais um outro prognóstico, e por isso ele tá em cuidado paliativo, mas ele pode ter com a qualidade ainda, entendeu? [...] E8

Um estudo realizado por Souza et al. corrobora com outras pesquisas, pois o resultado indicou que são necessárias mudanças curriculares durante a graduação, de maneira a incluir e aprofundar a abordagem paliativa, muitos relataram despreparo na formação acadêmica. (SOUZA et al., 2022). No Brasil são vários os desafios em relação aos CP, e um deles é a necessidade crucial da inserção dos CP como conteúdo obrigatório nas Instituições de ensino Superior (CORRADI, 2019).

A ausência de conhecimentos dos profissionais de saúde sobre os CP estabelece umas das maiores barreiras na assistência aos pacientes em palição. É considerado pelas entidades internacionais como prioridade realizar o aumento na formação e a capacitação dos profissionais, pois reduz uma das maiores desigualdades mundiais, que é o acesso aos CP (CORREIA et al., 2019).

Estudo realizado com 13 profissionais da saúde com objetivo de identificar as suas percepções sobre os CP, concluiu que a maioria dos participantes identificou dificuldades em promover o cuidado aos pacientes. O principal motivo relado na pesquisa estava relacionado com o fato de não se sentirem preparados para o trabalho e principalmente em não ter o conhecimento adequado e suficiente sobre os CP. Dessa forma, a formação e a capacitação profissional acabam interferindo na qualidade da assistência prestada (MOLIN et al., 2021).

Alguns entrevistados ainda relataram que não há treinamentos especificamente sobre CP, sendo que um dos entrevistados relatou que algumas vezes emergiu interesse pelo tema de seus líderes, segue nas falas abaixo:

Na verdade, não. Treinamentos não [...] E3

O diferencial é do tempo que eu estou aqui, eu vejo na parte dos próprios enfermeiros, até então eu não sei como funciona a questão do psicólogo, a questão do preparo, até mesmo do treinamento [...] E5

Não, treinamento nunca tivemos, desde que eu estou aqui, sobre cuidados paliativos [...] E6
Aqui eu não vi treinamento, isso se teve, eu não participei, tudo que eu sei é de vivência mesmo, porque eu até leio sobre isso assim, e também a gente não teve essa matéria na faculdade, não tem, não, devia ter, mas eu busco, sobre o cuidado paliativo exatamente, porque eu não quero pecar como eu vejo as outras pessoas[...]E8

Estudo realizado com 25 profissionais de uma equipe multiprofissional que atendem pacientes em palição, obteve informações a especialização desses profissionais ainda são minoria. Assim, ressalta-se que tão importante quanto a multidisciplinaridade de uma equipe de CP, o grau de conhecimento especializado em CP que os profissionais paliativistas operantes devem possuir (PEREIRA, 2021).

Um estudo realizado por Schirmer et al (2020), com 11 profissionais de enfermagem que atendem pacientes em palição, os resultados demonstraram que ao serem questionados sobre os conhecimentos em CP, os participantes referem não terem recebido treinamento específico, que a compreensão que possuem é referente com as vivências e experiências profissionais, pessoais e leituras. Nesse sentido, alguns não se sentem preparados para atender os pacientes em CP (SCHIRMER et al., 2020).

3. OS CUIDADOS PALIATIVOS NOS MOMENTOS FINAIS DE VIDA

Os cuidados paliativos na fase terminal de doenças incuráveis e graves, suspende ou limita procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, assegurando os cuidados necessários para minimizar o sofrimento, na compreensão de uma assistência integral, respeitando a vontade do paciente e familiar (ALVES et al., 2019)

3.1 DIGNIDADE ANTES DA MORTE

Durante a entrevista muitos relataram sobre o cuidado com o paciente, o sentimento de prazer em ofertar esses cuidados aos pacientes, trazer dignidade aos pacientes, qualidade de vida, fazem se sentirem bem, e que é importante priorizar os cuidados nos seus momentos finais de vida. Os relatos a seguir demonstram tal afirmativa:

Então na verdade assim os cuidados paliativos aqui a gente tem a priorizar os cuidados na dor, para que o paciente não sinta dor, cuidados com a dignidade do paciente [...] então a gente preza pelos cuidados e dando melhor da gente né pra que eles tenham um conforto [...] E2

Então, seria as medidas de conforto para esse paciente, mesmo que ele esteja no final da vida, dar o conforto, higiene que ele merece, a dignidade da morte sem o sofrimento, que seria fazer as medicações para dor e tudo que tiver ao nosso alcance para que esse paciente não sofra no final da vida. (pausa) [...] então seria prestar o máximo do conforto e dignidade da vida para ele e saber que você fez o que tinha de ser feito para esse paciente [...] E3

Bom aqui no nosso setor a gente recebe vários pacientes em cuidados paliativos né, os cuidados de enfermagem no geral são os mesmos, para um paciente que é paliativo do que não é, porque a enfermagem tanto se é paliativo ou não, a gente faz o banho, os curativos, higiene oral, medicações, então assim cuidados de enfermagem basicamente é o mesmo né, na minha percepção. (pausa) [...] E6

Antigamente a morte era vista como uma transcendência e não o fim, não era vista como uma tragédia, era vista como algo natural. Sócrates acreditava que as pessoas tinham que vivenciar a morte de maneira tranquila com agradecimento e paz. O processo de morrer consistia em aguardar a morte no leito, realizava-se uma cerimônia, sendo comum o acesso livre de outras pessoas. E no século XIX, começou a surgir sentimentos negativos em relação a morte, deixando de ser um acontecimento familiar (CABRAL, 2019).

Os cuidados paliativos são estruturados dentro de um modelo de cuidados ativos, totais e integrais que são fornecidos aos pacientes com comorbidades avançadas sem tratamento curativo, sendo que o cuidado integral abrange não só o paciente, mas também os familiares. Assim é notório a importância de um olhar aten-

to principalmente no paciente em fase final de vida, onde os cuidados se intensificam (LIMA; MACHADO, 2018).

Um estudo realizado por Toldo et al. (2019), com 37 profissionais enfermeiros/técnicos de enfermagem sobre a percepção dos mesmos sobre os CP, a pesquisa intensifica a importância dos CP nos momentos finais de vida. Ao realizar um cuidado humanizado, diferenciado, com qualidade, respeito, tratar o paciente como um todo, acolhimento, dignidade, satisfazendo suas necessidades físicas (higienização, alimentação), emocionais, sociais e espirituais fazem toda a diferença diante do enfrentamento da finitude da vida (TOLDO et. al 2019).

Foi possível identificar também a importância de realizar o conforto ao paciente nos momentos finais de vida, conforme o relato abaixo:

[...] Isso é uma coisa que eu já venho falando. Tanto eu conversei com a nossa supervisora, tipo, em ter um lugarzinho reservado, né? Eu já trabalhei em outra instituição que era assim, o quarto dos pacientes paliativos. Era uma infraestrutura diferenciada, sabe? [...] É aquele aconchego, tipo, porque querendo ou não, é o final da vida do paciente. Você sabe que ele tá ali e muito dificilmente vai sair dali. É o cuidado paliativo, então já são a fase terminal dele. [...] Que fosse um quarto diferenciado, com fotos, né? Com, sei lá, coisas que tragam aquele ambiente de paz, assim. Não simplesmente o paciente tá ali jogado, no meio de mais três ou quatro pacientes. Talvez você não tenha nem o apoio de uma família, muitos quartos aqui. Paciente que é paliativo intubado nem tem condição de ficar um familiar. E eu acho, né? (pausa) [...] E3

Cicely Saunders enfermeira, médica e assistente social, precursora dos CP e Elizabeth Kubler-Ross, psiquiatra, estudiosa do morrer e do luto, criou uma filosofia de cuidado com visão de proporcionar uma morte sem sofrimento, amparando o paciente de forma integral e viabilizando o conforto ao paciente/família. Uma filosofia que modificou as ciências médicas, em decorrência do positivismo e industrialização que tendiam exclusivamente a doença e a cura física (REIS, 2021).

Pesquisa realizada por Souza et. al (2020), foi possível compreender que o paciente é o foco do cuidado paliativo, e que o principal objetivo do conforto são os cuidados de enfermagem. Na fase final de vida devido a doença estar em estágio mais avançado, os CP se intensificam, visando buscar qualidade de vida, minimizar a dor causada pela doença. Portanto, é necessário o apoio da equipe multiprofissional, para realizar estratégias de conforto. Consiste em: comunicação adequada, contato físico, trocas de carinhos, gentileza, musicoterapia, contato com ambiente externo (natureza), contato com outras pessoas e a espiritualidade. Algumas intervenções farmacológicas que parecem essências nem sempre tem a capacidade de afetar significativamente o estado de conforto dos pacientes (SOUZA et al., 2020).

4. DIFICULDADES NO CUIDADO PALIATIVO

No ano de 2012 foi publicado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), sobre a resolução nº 1995 tem como objetivo proteger a autonomia individual, dispõe sobre as Diretrizes Antecipadas de Vontade (DAV) (CRUZ, 2021). São muitas as dificuldades no CP, dentre elas estão há falta de protocolos institucionais que orientem sobre as vontades dos pacientes, conflitos éticos, desgaste da equipe multiprofissional, falta de matérias. Falar sobre terminalidade causa sofrimento nas famílias, causando resistência dos familiares em aceitar, entender, permitir a morte do seu ente querido, respeitar autonomia de quem está em final de vida ainda gera conflitos para a equipe de enfermagem (NOGARIO et al., 2020).

4.1 RELAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COM A FAMÍLIA

Os entrevistados relataram algumas dificuldades em relação aos familiares do paciente, que alguns familiares não entendem o processo dos CP, que é difícil falar sobre o estado em que o paciente se encontra, como pode ser evidenciado nas falas seguintes:

A gente vê a dificuldade que eles têm de aceitar e aceita a condição dele de leva pra casa eles que tem que cuidar, a gente fica triste e percebe assim no familiar também as vezes até o desespero, vou levar pra casa e vou fazer o que agora e daí eles perguntam pra gente aí a gente tenta ajudar consolar e o que a gente pode fazer [...] E1

Bom, essa é uma das piores partes do nosso serviço, né? Por mais que você tenta dar o conforto, acalantar de alguma maneira, abraçar, não chegar nem próximo do que eles querem ouvir, do que eles querem saber, do que eles querem entender na realidade inteira [...] E5

Assistir a família é como eu falei, tem familiar que é muito apegado, tem muito carinho, e não quer que parta, não quer que entre no cuidado paliativo, é resistente a isso, tem familiar que já entende, que já veio sofrendo há muito tempo, esse familiar, ele sofre, mas é mais, assim, ele quer mais compreensiva a situação, aceita melhor, então eu digo que tem familiar também que não se importa muito com o paciente, então tem várias vertentes e várias situações. Tem umas situações que é mais delicada, tem outras que não, mas a gente tem que saber lidar com as coisas, com todas essas situações, e a gente tem que lidar o melhor possível. (pausa) [...] E8

A enfermagem por estar muito próxima do paciente na fase final de vida, culmina em um relacionamento com os familiares, e isso faz com que passem por situações estressantes, desgaste emocional por essa proximidade com a dor e o sofrimento de alguns familiares. Diante disso, é importante que a família seja incluída, acompanhada pela equipe multidisciplinar, tenham apoio, este apoio ajuda na superação de todo o processo (SILVA; CECCHETTO, 2019).

Estudo realizado por Silva et al (2022), concluiu que são várias as dificuldades em relação a assistência paliativista, dentre elas, a dificuldade com a família dos pacientes e carência em estruturar o acolhimento aos familiares. Considerando que a definição dos CP é a inclusão da família como intuito da assistência, é essencial que essa abordagem seja praticada e valorizada pelos profissionais. Para execução dos CP é necessário que tenha investimento na relação entre família/profissionais na integralidade do cuidado realizado e na humanização (BARBOSA et al., 2020).

Na pesquisa realizada por Nascimento e Fonseca et al (2021), realizada com 17 profissionais da saúde sobre percepção dos CP, relataram várias dificuldades em prestar assistência ao paciente paliativo, e uma das maiores dificuldades no cuidado é a própria família, em que muitos não conseguem aceitar a situação em que o paciente se encontra. Há uma sobrecarga emocional/física nos familiares, pois para se adaptar a situação é preciso modificar sua rotina de vida. Deste modo, a família precisa de suporte da mesma maneira que os pacientes, pois muitas vezes não recebem atenção correta, o que pode interferir na qualidade de vida dos pacientes (ROCHA et al., 2020).

4.2 CONFLITOS ÉTICOS

Os profissionais da saúde tornam-se mira de constantes desafios e conflitos éticos, por sempre estarem envolvidos no processo de morte/morrer e toda sua complexidade. Na área da saúde um problema ético ou

desafio pode ser estabelecidos como uma dificuldade na tomada de decisões em relação aos pacientes, pois para resolver certos problemas, deve-se levar em consideração princípios/valores que determinam o que deve ser feito. Assim, a ética relaciona-se aos padrões de conduta moral, saber o que é errado e o que é certo, e como proceder para chegar ao bom senso (HUBER et al., 2018). Foi possível identificar alguns problemas relacionados a prestar assistência ao paciente paliativo, dentre elas o descaso ao paciente. Como pode-se perceber na fala a seguir:

Em relação aos cuidados eu vejo... Eu vejo que... Como que eu posso falar sem... Sem ser muito direto. Eu vou falar bem assim, no modo grosso de falar, de dizer, eu vejo um descaso, como descaso. Descaso da pessoa ali, doente, do que está ali deitado [...] eu vejo descaso com uma pessoa que já foi pai ou mãe de alguém, que já foi o amor de alguém, que foi filho de alguém. Eu vejo como literalmente é essa palavra que não tem outra, descaso [...] E... Se um paciente é paliativo, não se faz certas coisas, não se tem certas abordagens. Por quê? Se o paciente é paliativo, eles não têm o devido conforto. É para dar conforto, o paciente não tem o devido conforto. Isso é o que eu vejo, sim. Não é porque é num tal estabelecimento ou não. São todos. (pausa)[...] E4

Para se realizar os CP é imprescindível que a equipe tenha acima de tudo empatia com o paciente, habilidades de lidar com o sofrimento alheio e dor. Os profissionais precisam desenvolver promoção de uma escuta qualificada, que valorizem conhecem os desejos de seus pacientes e comunicação que é primordial nas relações humanas. Existem inúmeros obstáculos em realizar os CP, dentre eles, falta de envolvimento de alguns profissionais, insatisfações diversas, falta de ética. Esses problemas tendem a dificultar o atendimento humanizado (ARAÚJO; SILVA, 2019).

A falha na comunicação dos cuidados paliativos também esteve presente, muitos familiares não entendem o processo e acaba gerando conflitos para a equipe de enfermagem, e isso acaba interferindo na aceitação dos cuidados. Como podemos evidenciar nas falas abaixo:

Não, mas assim, tem até uma família que não aceita, que vem e conversa com o doutor. Ah, tá, vou abordar paliativo [...], mas aí, não sei se é uma falta de comunicação mesmo do médico em relação a explicar o que realmente é um cuidado paliativo. Que não vai mais e reanima esse paciente, que só vai prestar conforto e enfim. Que aí, de repente, o paciente está ali em fase morrendo e eles querem que você vá lá, que você reanime, que você faça as coisas que não cabe sendo um paciente de cuidado paliativo [...], mas isso pode ser que seja uma falta do médico em explicar adequado o que é cuidado paliativo, ou a família que se recusa a aceitar isso também, né? Pode ser. (pausa) [...] E3

Eu vejo como se as pessoas fossem... Elas são convencidas a assinar isso. Elas não têm o devido, a devida informação, o porquê assinar um termo de cuidados paliativos. (pausa) elas são convencidas [...] E muitas vezes não é esclarecido conforme está ali no papel. Não é assim, de acordo com o que está ali. Fala que vai dar um conforto e a pessoa não tem conforto [...] às vezes, a pessoa que está assinando o termo paliativo do pai ou da mãe ou do filho ou não sei quem não tem ciência que se aquela pessoa tiver uma PCR ela não vai ser reanimada. [...] E4

A comunicação dispõe de dois eixos: não verbal e a verbal. A não verbal está relacionada a todas as palavras não narradas ou expressadas pela fala, se caracteriza por gestos, postura corporal, tom de voz, expressões, olhares e a comunicação verbal é a expressão dita e escrita, por este meio o profissional pode se apoderar-se de várias estratégias para se relacionar interpessoalmente com o paciente e sua família. Utilizar de

linguagem simples, valorizar informações relatadas pelo familiar/paciente, estimular a verbalização de angústias, medos, ofertar tempo, relatar sobre disposição e atenção/cuidado (SANTOS et al., 2021).

A falta de treinamento e conhecimento associados a apreensão legal são os principais motivos para as decisões de final de vida em pacientes em fase terminal e a escassez da participação familiar. A comunicação sincera com familiares sobre prognóstico, diagnóstico, abordagem paliativa, precisam ser esclarecidos gradualmente, para destinar a melhor estratégia que cumpra todas as necessidades do paciente em fase final de vida. O cuidado centrado no bem-estar com envolvimento familiar é a essência para o sucesso do tratamento paliativo (PIVA et al., 2018).

Estudo realizado por Lima et al (2020), identificou compreensão equivocada dos CP, em algumas falas dos entrevistados mostraram que ainda existe compreensão de que os CP não são resolutivos, e que estão associados à eutanásia. Conforme os CP são apresentados a família pode ser arriscado, condutas erradas, falta de conhecimento podem gerar recusa e insegurança. Os familiares precisam de informações precisas e tempo para compreender a importância dos CP e só assim vai identificar as vantagens desses cuidados, desenvolvendo cumplicidade e confiança (LIMA et al., 2020).

Foi possível identificar que alguns profissionais pensam que por ser paciente com necessidade de cuidados paliativos não confere assistência especializada e integral. Evidenciado nas falas seguintes:

Às vezes a gente vê alguma coisa assim que não é eu não acho correto paciente que está totalmente comatoso as vezes falam coisas em relação a ele que eu acho que não é legal por mais que ele não esteja bom não sei se ele está ouvindo, mas provavelmente está, as vezes tem umas coisas que não é legal, mas cada um é cada um né [...] E1

É que, pelo menos aqui na instituição onde eu estou, quando é paliativo, eles acham, tem muitos profissionais que têm isso em mente, que o paliativo não precisa fazer mais o que o paciente, que não precisa pedir exame de alto custo, que não precisa investir no paciente [...] Às vezes até a própria equipe que, ah, o paciente está com dor, qualquer coisa fazer morfina, não precisa fazer banho, não precisa dar banho agora porque é paliativo, vou deixar por último. Acho que o paciente paliativo, as coisas dele não tem urgência, não tem, porque é paliativo. Aí vou investir naquele outro que pode sair daqui de alta, depois eu vou lá e vejo o que o paliativo precisa. Na verdade, não é isso. (pausa) [...] E7

No 1º artigo da Constituição Federal em seu III parágrafo, tem como fundamentos a dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, garante a todos, sem distinção, a manutenção de sua dignidade. Vale ressaltar que ao paciente terminal tem a garantia de um tratamento adequado até a sua morte. É necessário a implantação de protocolos de CP's para garantir e assegurar que o paciente tenha uma morte digna, que receba todo o conforto possível, aspectos físicos/psicológicos sejam priorizados. A sociedade precisa compreender que morrer com dignidade é uma consequência do viver dignamente e não meramente sobrevivência (FREITAS; CARREIRO, 2018).

Estudo realizado com 20 profissionais de enfermagem em um hospital público no Rio de Janeiro sobre a compreensão do CP evidenciou um desconhecimento por parte de todos os participantes sobre as normas e legislações que regem os CP's, assim como uma percepção contraditória sobre implementação desses cuidados. Vale ressaltar a presença de diretrizes e normas que sustentam os aspectos profissionais relacionados aos CP's, tais como: Resolução nº 41 de 2018 (que dispõe dos CP's no sistema único de saúde), o anexo da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 570/2018 (coloca com especialidade a enfermagem em CP's) e o art. 48 do Código de ética de enfermagem que dispõe: Oferecer todos os cuidados paliativos

acessíveis para garantir o conforto físico, social, psíquico, e espiritual, respeitando a vontade do paciente ou de seu representante (PEREIRA et al., 2021).

Em relação a problemas éticos a maioria evidenciou algum problema, relatam condutas que não fazem parte dos princípios dos CP's. Como podemos evidenciar nas falas a seguir:

[...]Tanto da parte da minoria, que são poucos, mas existem. Começa desde um técnico ou uma pessoa que serve a refeição ali até os maiores, existe sim a falta de ética. Por exemplo, a pessoa está passando por aquilo ali e fala assim, não vou nem olhar porque ele é paliativo. Isso eu já escutei várias vezes. Por isso que quando você me pergunta o que eu penso a respeito, é até preocupante falar [...] E4

Ah, é o que mais tem. Com certeza tem. Principalmente da parte médica. A gente percebe uma grande dificuldade num link que é distante, muito distante, tipo assim, em oceanos de distância de uma situação médica ou de uma situação de enfermagem. Por mais que a gente queira fazer da melhor maneira, sabendo qual é a melhor forma, a melhor maneira, mas a gente tem um empecilho, tem uma trava chamada médico, área da medicina [...] E5

Essas questões assim do preparo deles, por exemplo analgesia. Às vezes você vê que o paciente está com dor e não tem medicação. No nosso ver, o paciente paliativo não pode sentir dor. A gente tem que proporcionar pra ele não sofrer. E muitas vezes a gente vê que isso não acontece. O paciente fica ali com dor, você tem que ficar pedindo pra prescrever [...] E6

O conhecimento da equipe de enfermagem sobre os direitos do paciente e a necessidade de executar nas decisões do dia a dia na sua prática de cuidados estabelece um limite ético para os cuidados. Alguns dos direitos do paciente em palição está o de ser cuidado em todos os sentidos, o de manifestar seus valores e sentimentos, participar das decisões, ser comunicado, considerado como ser humano e principalmente manter sua dignidade. É necessário compreender a ideia de que os CP em enfermagem é poder distribuir momentos de compaixão e amor, entendendo a pessoa na sua singularidade acima de tudo, para que intensifique o tempo que lhe resta da melhor forma possível, com a certeza de que será observado durante seu momento de final de vida (OLIVEIRA et al., 2020).

Conteúdos relacionados ao início e ao fim de vida é um infinito desafio em qualquer população, pois abrangem conceitos relacionados a religião, ciência, caráter humanístico, jurídico, social, moral e bioético. As distinções culturais podem levar cada território a abordar a questão de modo diferente. Alguns estudos apontam que são vários os dilemas éticos encontrados pelos profissionais de saúde, dentre eles estão: falta de recursos, desrespeito a confidencialidade e autonomia do paciente, omissão da verdade, limitação de terapias para manutenção da vida, decisões terapêuticas divergentes entre a equipe, comunicação clara entre doente e familiar (ALCANTARA, 2020).

Um participante também relatou dificuldades com os familiares do paciente paliativo, pois alguns acabam dificultando o trabalho gerando conflitos. Evidenciado na seguinte fala:

Sim, tem familiares que acaba discutindo pôr as vezes uma medicação que não é nossa competência as vezes acaba cometendo da pessoa fala com o médico de ficar insistindo né e as vezes médico tem algum procedimento acaba demorando e acaba se tornando um conflito né entre as pessoas aqui, mas é muito difícil de acontecer, mas acontece muito (risos) [...] E as vezes tem família aqui que é estudante de medicina é estudante disso as vezes questiona muita coisa, não que eles estejam errados, eu acho que se fosse meu pai ou minha mãe ou ente querido meu eu também ia gosta de saber tudo né os procedimentos mas eles querem ser mais né e ai não pode [...] E2

As discordâncias entre a equipe multiprofissional são constantes, e envolve divergências sobre plano terapêutico e prognóstico. Problemas relacionados são comuns e podem ser o foco de desgaste e desentendimento entre os profissionais, prejudicando a assistência e às vezes levando ao atraso na tomada de decisão (MAINGUÉ et al., 2020).

Pesquisa realizada com 20 enfermeiros evidenciou que o cuidado ainda está muito focado somente na prescrição médica, na maioria das vezes só é realizado o que está prescrito pelo médico, não havendo diálogo sobre o estado do paciente para que possa ter uma interação entre a equipe multiprofissional. A equipe paliativista deve ser formada por enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos, perante a exigência de oferecer um cuidado cauteloso e atento ao paciente/família, sendo necessário ofertar medidas de enfrentamento na terminalidade (LOPES et al., 2019).

4.1 LIMITAÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE A TERMINALIDADE

O esgotamento profissional está presente diariamente na vida de vários trabalhadores, principalmente na área da saúde, é um distúrbio emocional, com vários sintomas de exaustão, esgotamento físico, estresse, resultado de situações de trabalho desgastante (BRASIL, 2022). E nos CP's se faz presente diariamente pelo fato de estarem sempre em contato com a morte. Sendo assim, foi possível identificar em uma das falas de desgaste físico/emocional. Como pode ser evidenciado na fala a seguir:

Então, essa fase final é muito complicada, é muito desgastante, tanto fisicamente quanto psicologicamente, é muito complicado. (pausa) [...]Sim, também. A família é um dos principais pivôs do nosso desgaste, vamos colocar assim. Nosso desgaste nem sempre vem só do trabalho, da função da higienização, das medicações, mas cuidados de gerais também para manter o paciente bem mais confortável ou menos ruim, vamos colocar assim, devido à situação dele. (pausa) [...]então nós da saúde, eu vou falar assim, pela minha equipe, percebo que a gente tem um desgaste emocional nisso aí, uma colega inclusive faz tratamento, fora daqui a gente percebe a dificuldade dela com relação ao seu emocional, a gente está passando por várias dificuldades e quase todos, quase 100% da equipe tem um problema que tem que ser resolvido com um profissional da área qualificado para nos ajudar assim. (pausa) [...] E5

As características da sobrecarga de trabalho são: falta de energia para trabalhar, esgotamento, fadiga constante que pode afetar o físico e o psicológico do profissional, facilitando redução de trabalho, gerando insatisfação, incompetência, desmotivação, e tudo isso pode acarretar o abandono de sua profissão. Alguns estudos evidenciam que o nível de estresse vai depender do tempo de profissão e idade, quanto mais tempo de atuação e mais velho menor é o nível de estresse, pois o profissional com mais tempo de atuação tem mais facilidade em lidar com sentimentos vivenciados diante do cuidado com os pacientes em CP, tem mais maturidade e assim melhora o atendimento da assistência prestada (BESERRA; AGUIAR, 2020).

Pesquisa realizada por Dias et al (2022), revelou maior prevalência nas estratégias de atenção, relacionadas no alívio do sofrimento, e nas dificuldades vividas pela equipe de enfermagem no CP, como desgaste físico, emocional, psicológico, mental e a escassez do preparo (treinamentos) em lidar com a fase final de vida (DIAS et al., 2022).

A equipe de enfermagem está constantemente propensa ao sofrimento alheio e isso gera desgaste mental e físico nos profissionais causada pelo ambiente de trabalho, pois está relacionada com as situações de trabalho estressantes, pois realizam cuidados de alta complexidade, repetitivos, convivem com a dor dos pacientes, e a morte (GONÇALVES; SILVA, 2019).

Foi possível identificar em algumas falas dos entrevistados a falta de infraestrutura. Houve relatos que para realizar os cuidados adequados aos pacientes paliativos deveria ter um ambiente adequado tanto para os pacientes quanto para os familiares. Evidenciado nas seguintes falas:

Ah, sim, totalmente, né? Eu acho que deveria ser um setor próprio para isso, né? Porque se é um paciente que você precisa, não é só o paciente, você precisaria colher a família também, e aqui a gente não tem isso [...] E6

E falta até um setor correto mais para estar encaminhando esses pacientes, porque muitas vezes coloca o paciente paliativo ao lado do paciente jovem, que tem tudo pela frente, eu acho que deveria ter um setor mais específico, mais direcionado para esse tipo de paciente [...] E7

É importante realizar ações assistenciais nos CP com abordagem não farmacológica, considerando o cuidado humanizado e integral. Ações que representem diretamente no cuidado, como um ambiente agradável/acolhedor de se estar, contato com música, animais, um espaço amplo para realizações de atividades que tragam alegria e bem-estar. Cuidar da dor não é necessariamente realizar procedimentos técnicos, mas demonstrar interesse, efetividade e compaixão (PAIVA et al., 2021).

Pesquisa realizada por Santos et al (2020), a fim de identificar indicadores da assistência de enfermagem nos CP's, evidenciou a falta de infraestrutura adequada para realização dos CP's, sobre a importância de ter esse recurso para uma boa assistência, salas específicas para atender os pacientes em CP, para a equipe poder realizar reuniões, realizar discussões sobre os casos, e para facilitar o conforto aos pacientes que estão no fim da vida (SANTOS et al., 2020).

São vários os empecilhos na implementação dos CP's humanizado e eficiente, dentre eles está a falta de infraestrutura adequada para atender o paciente em cuidados paliativos e sua família, pois muitas vezes é necessário conversar com a família em ambiente mais aconchegante e não é possível, sendo realizadas em beira leito, no corredor, até mesmo na frente do paciente que já está debilitado (CAMILO et al., 2022).

Esse tema emergiu diante de várias respostas pertinentes dos participantes em relação há falta de materiais para realização da assistência aos pacientes em CP's. Em suas respostas, pode se perceber, a dificuldade da equipe pela falta de materiais. Pode-se notar nas falas a seguir:

Às vezes falta bastante material em relação porque a maioria dos pacientes são paliativos aqui vem com muitas lesões então as vezes falta, pomada as vezes falta chumaço para os pacientes com feridas necrosadas precisa de um certo tipo de pomada e não tem [...] E1

Materiais, sim. Porque muitas vezes, como se diz aí, dar um conforto, mas até em material se falta conforto, até materialmente falta conforto para esses pacientes. Tem muitas vezes que não tem com o que fazer o curativo e a maioria deles tem úlcera por pressão. Então, se tem úlcera por pressão, tem dor, se tem dor, não tem medicamento [...] E4

Um curativo de alta complexidade aqui tem curativo de úlcera por pressão grau 5 e você não pode simplesmente só chegar lá jogar um soro fisiológico se você não tem o material adequado. Você precisa de produtos, você precisa de um investimento maior em respeito ao curativo. O paciente é acamado, mudança de decúbito vai ajudar, claro que vai, mas a partir do momento que eu não tenho o material adequado para ajudar a cicatrizar aquele ferimento vai ser mesmo que nadar contra a correnteza [...] E5

Há falta de preparo em alguns lugares que atendem pacientes em CP's, alguns hospitais expõem que há carência nas informações sobre a visão paliativista. Nessa circunstância, existe um descontentamento dos

profissionais pois as vezes falta de recursos humanos, materiais, falta de estrutura física, ocorrem limitação dos cuidados, dificultando a realização do cuidado humanizado (ARAÚJO et al., 2021).

Um estudo realizado por Silva et al (2020), encontrou algumas dificuldades na realização dos CP's, há falta de materiais, falta de recursos, falta de equipamentos, falta de medicamentos e de infraestrutura básica ficou evidenciado pelos profissionais. Esses fatores afetam diretamente na qualidade de vida do paciente/familiar e na qualidade do cuidado prestado, tornando-se as experiências e vivências negativas durante a interação do paciente (SILVA et al., 2020).

Pesquisa realizada por Rigue e Monteiro (2019), com intuito de identificar as dificuldades dos profissionais de enfermagem na gestão ao cuidado do paciente paliativo como: a falta de recursos materiais e humanos, falta de planejamento antecipado e coordenação dos serviços. Essas situações podem gerar sobrecargas emocionais e físicas nos profissionais, podendo facilitar o afastamento e desistência de realizar a assistência direta aos pacientes em fase terminal (RIGUE; MONTEIRO 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as entrevistas, foi possível notar a exposição dos sentimentos de cada participante, incluindo os positivos e os negativos. Em vários momentos as experiências vividas pelos profissionais foram evidenciadas através de uma expressão, tom de voz, uma fala específica. Em consideração a isso, observou-se a significância deste tema, principalmente em relação da importância dos CP, objetivo principal da pesquisa.

A média de idade dos entrevistados foi de 36 anos, o tempo de atuação em CP foi de um ano e seis meses há sete anos, porém nenhum dos entrevistados realizou cursos ou especialização em CP's. Sendo a maioria do sexo feminino, quatro técnicos de enfermagem e quatro enfermeiros.

As percepções dos entrevistados sobre a realização dos cuidados paliativos foram distintas, alguns relataram sentir realização pessoal em realizar os cuidados paliativos, apesar das dificuldades e o trabalho árduo de lidar com a morte diariamente, os profissionais se sentem felizes em ofertar assistência de qualidade com dignidade ao paciente em processo de morte.

Alguns relataram sentimento de empatia ao cuidarem do paciente, se colocam no lugar do doente pensando que poderia ser alguém de sua família. Outros relataram se sentirem tristes ao cuidar do paciente, se sentem deprimidos pela situação que o paciente se encontra, e isso causa sofrimento nos entrevistados.

Relataram sobre formação e capacitação profissional, que muitos não tem capacitação em CP, não há preparação da equipe sobre o tema, não há treinamentos e que isso pode influenciar negativamente na assistência ofertada ao paciente.

A influência dos CP nos momentos finais de vida foi de grande importância para os profissionais, pois relataram a importância de realizar medidas que trazem dignidade, conforto ao paciente terminal através dos cuidados prestados por eles. Diversos fatores dificultaram a realização dos CP. Dentre eles, os mais evidenciados foram: dificuldades com a família do paciente, alguns familiares não entendem o processo, dificuldade em dialogar com a família sobre o estado do paciente.

Alguns conflitos éticos relacionado ao paciente, como descaso ao paciente, falha na comunicação entre a equipe multiprofissional e com os familiares. Desgaste da equipe, esgotamento físico/mental em realizar os cuidados, falta de infraestrutura para receber o paciente em palição, falta de materiais que acabam dificultando o trabalho humanizado.

Dessa forma, esta pesquisa evidencia a necessidade de pesquisas e investimentos sobre o tema, incluindo a formação dos profissionais da saúde, assim como o incentivo do debate na sociedade.

REFERÊNCIAS

- ANDRES, S. C. et al. Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos, **Revista Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 6, jun 2021.
- ARAÚJO, R.L. SILVA, L.A. Cuidados paliativos: a comunicação como ferramenta no atendimento humanizado, *Revista Augustus*, Rio de Janeiro, v.24, n.48, p. 169-181, jul/out 2019.
- ARAÚJO, S.G.S. et al. A percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos, **Revista Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.6, p. 1-14, jun 2021.
- ALCANTARA, F.A. Dilema éticos em cuidados paliativos: revisão integrativa, **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n. 4, p. 1-6, Out 2020.
- ALVES, R.S.F. et al. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida, **Rev. Psicologia: ciência e profissão**, v. 39, p. 1-15, Brasília/DF, 2019.
- BORSATTO, A. Z. et al. A medicalização da morte e os cuidados paliativos, **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, jan 2019.
- BESERRA, J.H.G.N. SILVA, R.S. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa, **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 9, n. 1, p. 144-55, jan, 2020.
- CUNHA, D. A. O. et al. Estresse da equipe de enfermagem em cuidados paliativos no enfrentamento da covid-19, **Rev. Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 34, p. 1-7, jul 2021.
- CARVALHO, G.A.F.L. **Modelo de cuidado de enfermagem no atendimento as pessoas em cuidados paliativos no domicílio**. 2020. 150 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN, 2020.
- CAMILO, B.H.N. et al. Comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos neonatal: experiência de enfermeiros intensivistas, **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 43, p. 1-10, jul 2022.
- CABRAL, G.K.A. **A tal da boa morte: Perceptivas dos familiares cuidadores de doentes oncológicos em cuidados paliativos sobre morte digna**. 2019. 72 f. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Psicologia da saúde – PPGPS) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2022.
- CUNHA, A.S et, al. Cuidado paliativo oncológico: percepção dos cuidadores, **Revista de saúde ciências biológicas**, Belém, v. 6, n. 4 p. 383-390, dez 2018.
- CORRADI, M.L.G.C. **Percepção sobre a prática de cuidados paliativos e terminalidade de vida em um hospital geral**. 2019. 120 f. Tese (Mestrado em enfermagem) – Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba/SP, 2019.
- CERVI, T.D. Cuidados paliativos e autonomia do paciente terminal: reflexões sobre o testamento vital no Brasil, **Revista Videre**, Dourados (MS), v.10, n.20, jul./dez, 2018.
- COSTA, B. M. SILVA D. A. Atuação da equipe de enfermagem em cuidados paliativos, **Revista Research, Society and Development**, Estados Unidos, v. 10, n.2, p. 1-16, fev 2021.
- COSTA, J. O. et al. Enfermeiros e os cuidados paliativos em oncologia: uma revisão integrativa da literatura, **Revista Research, Society and Development**, Estados Unidos, v. 10, n. 3, p. 1-7, mar 2021.
- COSTA, E.K.C. et al. O impacto do estresse na assistência do enfermeiro ao paciente terminal- revisão literária, **Revista de iniciação científica e extensão**, Valparaíso de Goiás (GO), v.2, n.1, p. 1-6, jan 2019.
- CORREIA, R.M.T et, al. A importância da capacitação dos profissionais de saúde na prestação de cuidados aos doentes com necessidades paliativas, **Revista Ibero-Americana de saúde**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 1-18, ago 2021.
- DIAS, T.K.C. et al. Assistência de enfermagem a criança com câncer em cuidados paliativos: scoping review, **Revista Mineira Enfermagem**, Belo Horizonte/MG, v. 26. p. 1-13, abr, 2022.
- FREITAS, D.N et, al. Psicologia e cuidados paliativos: um olhar a tríade família, paciente e equipe de saúde, **Rev. Ciências Biológicas e de Saúde**, Alagoas, v.5, p. 33-46, nov 2018.
- FREITAS, G.C.C. CARREIRO M.A. Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: a ética na assistência do enfermeiro intensivista, **Revista Pró-Universus**, Vassouras/RJ, v. 9, n.1, p. 1-7, jun 2018.
- FERNANDES, L.M.F.A et, al. Sofrimento Psíquico da equipe de enfermagem no processo morte e morrer da criança oncológica, **Revista Acta de ciências e saúde**, Maringá, v. 01, n. 01, p. 1-11, 2018.
- GUIMARAES, K.H.O.D; FARIA, H.M.C. Contribuições da psicologia nos cuidados paliativos, **Rev Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora/MG, v.4, n.7, p. 213-238, jun 2022.
- GUEDES NETA, M.L. Neurociências em sala de aula: contribuições para práticas educativas sofisticadas para o manejo emocional dos discentes de Direito, *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva*, São Paulo, v.4, n.1, p. 22-28, jan 2019.
- GOUVEA, M. P. G. A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnostico situacional em um hospital universitário, **Revista Bras. Geriatr. Gerontol**, Vitoria (ES), v. 22, n. 5, p. 1-9, nov 2019.
- GONCALVES, J.R. SILVA A.R. A saúde emocional da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva, **Revista JRG de estudos acadêmicos**, Brasília, v. 2, n. 4, p. 200-211, jun, 2019.

- HMPGL, Hospital Municipal Padre Germano Lauck. Secretaria de Tecnologia da Informação. 2022. Disponível em: <<http://www.hmpgl.com.br/>>
- HUBER, D.J. et al. Desafios e conflitos éticos vivenciados pela equipe de enfermagem com paciente em processo de morte e morrer, **Revista Inova Saúde**, Criciúma/SC, v.6, n.2, abr 2018.
- KRZYNARIC, R. O poder da empatia – A arte de se colocar no lugar do outro para transformar o mundo. Tradução: Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 2015. Acesso em 12/11/22
- LIBERATO, R.P. **Espiritualidade e empatia: um estudo sobre aspectos espirituais e a relação terapêutica em cuidados paliativos**. 2019. 140 f. Dissertação (mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019.
- LOPES, M.F.G.L et, al. Vivências de enfermeiros no cuidado as pessoas em processo de finitude, **Revista Ciência plural**, Pernambuco v. 6, n. 2, p.82-100, jun 2020.
- LOPES, L.L. et al. Cuidados paliativos no âmbito hospitalar: compreensão de enfermeiros, **Revista eletrônica Acervo Saúde**, Ouro fino/MG, v. 11, n. 12, p. 1-9, jun, 2019.
- LIMA, S.F. et al. Dinâmica da oferta de cuidados paliativos pediátricos: estudo de casos múltiplos, **Revista Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n.9, p.1-13, mar 2020.
- LIMA, C.P. MACHADO, M. A. Cuidadores Principais Ante experiência da morte: seus sentidos e significados. **Revista Psicologia: ciência e profissão**, v. 38, n. 1, p. 88-101, Brasília/DF, mar 2018.
- MUFATO, L.F. GAÍVA, M.A.M. Empatia em saúde: revisão integrativa, **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Divinópolis/MG v. 9, p. 1-12, nov 2019.
- MAINGUÉ, P.C.P.M. et al. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida, **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n.1, p. 1-12, mar, 2020.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, p. 406, 2014
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cuidados paliativos**. 2021. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 06 abr 2022
- MONTEIRO, D.T et, al. Perspectivas dos profissionais da saúde sobre o cuidado a paciente em processo de finitude. **Revista Psicologia: ciência e profissão**, Rio Grande do Sul, v. 40, p. 1-15, jan 2020.
- MOLIN, A. et al, Cuidados paliativos na assistência hospitalar: A percepção da equipe multiprofissional, **Revista Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, p. 1962-1976, Curitiba, 2021.
- NOGARIO, A.C.D et al. Implementação de diretivas antecipadas de vontade: facilidades e dificuldades vivenciadas por equipes de cuidados paliativos, **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre/RS v. 41, p. 1-7, mai 2020.
- NASCIMENTO, L. C. N. et al, Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares, **Revista Bras. Enferm**, Brasília, v.71, n.1, jan/fev 2018.
- NASCIMENTO, L.C. FONSECA, I.A.C. Cuidados paliativos na assistência domiciliar: a vivência de uma equipe multidisciplinar, **Revista eletrônica acervo saúde**, Ouro Fino/MG, v. 13, n.6, p. 1-9, jun 2021.
- OLIVEIRA, L.M.S et al. Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos, **Revista Enfermagem em foco**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 393-9, mar 2020.
- OLIVEIRA, A.P.R. et, al. Sentimentos de Enfermeiros na Assistência ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa, **Rev Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n.8, p. 63874-63890, ago 2020.
- PIRES, T. G. RODRIGUES A. M. O papel do enfermeiro no cuidado paliativo da oncologia: uma revisão integrativa da literatura, **Revista de Enfermagem UFJF**, Juiz de Fora/MG, v. 6, n. 1, p. 1-11, dez 2020.
- PIVA, J.P. Dilemas e dificuldades envolvendo decisões de final de vida e oferta de cuidados paliativos em pediatria, **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, Criciúma/SC, v.23, n.1, p. 78-86, jan 2018.
- 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, n. 05, p. 1-8, abr 2021.
- PEREIRA, L.M. **Percepções de profissionais de saúde em relação ao conceito e as experiências vivenciadas**, 2021. 137 f. Tese (Mestrado em saúde e desenvolvimento) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGSD/UFMS), Campo Grande, 2021.
- PACHECO C.L, GOLDIM J.R, Percepções da equipe interdisciplinar sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica, **Revista Bioética**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 67-75, mar 2019.
- PEREIRA, R.S. Conhecimento de profissionais de Enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica, **Revista de Enfermagem em Foco**, Salvador/BA, v. 12, n.3, p. 429-35, maio 2021.
- QUEIROZ, T.A. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem, **Revista Texto contexto Enfermagem**, Fortaleza/CE, v. 21, n.1, p. 1-10, mai 2018.
- REIS, K.M.C. **O cuidado paliativo baseado no conforto**. 2021. 221 f. Tese (Doutorado em enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília, 2021.
- RIGUE, A. A. MONTEIRO, D. R. Dificuldades dos profissionais de enfermagem na gestão assistencial aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, **Revista Research, Society and Development**, v.9, n.10, p. 1-16, out 2020.

- RIBEIRO, D. S. R. SILVA, R. B. O papel da enfermagem frente aos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva, **Revista Revisa**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 77-93, mar 2021.
- ROMAO, J. T. P. C. **Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem em cuidados paliativos por câncer**. 2019. 97f. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação) – Escola de Saúde Natal, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.
- SILVA, G. CECCHETTO F.H. Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos, **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina/PI, v.8, n.3, p. 64-9, jul 2019.
- SILVA, F.C.F. et al. Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos: Revisão integrativa, **Revista Enfermagem Atual**, Rio de Janeiro, v.91, n.29, p. 1-9, mar 2020.
- SILVA, T.S.S. et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa, **Revista Society and Development**, São Paulo, v. 11, n.6, p. 1-14, abr 2022.
- SANTOS, L.S. et al. Cuidados paliativos: a comunicação como ferramenta no tratamento de pacientes oncológicos, **Revista Research Society and Development**, São Paulo, v.10, n.11, p. 1-10, set 2021.
- SIQUEIRA, A.S.A, TEIXEIRA E.R. A atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na percepção do enfermeiro, **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, p. 1-10, set 2019.
- SIQUEIRA, S.A.A. **Sofrimento psíquico dos enfermeiros na assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos**. 2018. 118 f. Tese (Mestrado em enfermagem) – Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, 2018.
- SCHIRMER, C.A. et al. Cuidados paliativos em um pronto socorro pediátrico: percepção da equipe de enfermagem, **Revista vivencias**, Erechim/RS, v. 16, n.31, p. 235-244, dez 2020.
- SALES, C. L. C. et al. Contribuições e dificuldades da equipe de enfermagem na implementação de cuidados paliativos ao paciente oncológico, **Revista Research, Society and Development**, v.10, n.3, p. 1-11, mar 2021.
- SILVESTRI, P. S. et al, Equipe de enfermagem frente aos cuidados paliativos em pediatria: Revisão integrativa, **Revista Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1-11, abr 2021.
- SANTOS, R.S. et al. Indicadores de qualidade aplicados na assistência de enfermagem em cuidados paliativos: revisão integrativa de literatura, **Revista Enfermagem em foco**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 1-7, fev 2020.
- SAVIETO, R.M. et al. Enfermeiros na triagem no serviço de emergência: autocompaixão e empatia. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, p. 1-11, fev 2019.
- SOUZA, M.O.L.S. et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos, **Revista Bioética**, Teresina/PI, v. 30, n. 1, p. 162-171, fev 2022.
- SOUZA, M. Conforto dos pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa, **Revista enfermagem Global**, Espanha, v. 20, p. 420-465, 2021.
- TOLDO, A.P.R et al. Cuidados paliativos: A atuação da enfermagem em hospitais públicos da cidade de Joinville/SC, **Revista de extensão e iniciação científica da UNISOCIESC**, Blumenau/SC v. 8, n. 3, p. 1-23, set 2021.

