

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO • ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12. 9453

## PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS EM FASE FINAL DE VIDA: VIVÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Patients at the end of life receiving palliative care: experiences of a multiprofessional team

Pacientes en fase final de vida en la atención paliativa: experiencia de un equipo multi profesional

*Juliana Carla de Queiróz Borba<sup>1\*</sup>; Ana Aline Lacet Zaccara<sup>2</sup>; Fernanda Ferreira de Andrade<sup>3</sup>; Hanna Louise Macedo Marinho<sup>4</sup>; Solange Fátima Geraldo da Costa<sup>5</sup>; Maria Andréa Fernandes<sup>6</sup>*

### Como citar este artigo:

Borba JCQ, Zaccara AAL, Andrade FF, *et al.* Pacientes sob Cuidados Paliativos em Fase Final de Vida: Vivência de uma Equipe Multiprofissional. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:1227-1232. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9453>

### ABSTRACT

**Objective:** This study investigated the attitudes of multiprofessional team members toward palliative care in the final phase of life. **Methods:** This exploratory study with a qualitative approach was carried out with 15 multiprofessional team members in a philanthropic hospital located in *João Pessoa* city, *Paraíba* State, Brazil. Data were obtained through semi-structured interviews and organized into thematic categories. **Results:** Two categories emerged: “Palliative care in the final phase of life: actions and behaviors of the multiprofessional team members” and “Challenges faced by the multiprofessional team while promoting palliative care in the final phase of life: integration and training”. **Conclusion:** The study participants recognized that greater integration and training facilitate palliative care and improve its quality.

**Descriptors:** Palliative care, Multiprofessional team, Terminal patient, Death, Terminal illness.

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em oncologia e hematologia. Especialista em Cuidados Paliativos. Enfermeira Coordenadora No Hospital Padre Zé – Instituto São José. Enfermeira Assistencial no Hospital Napoleão Laureano, João Pessoa – Paraíba – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

<sup>3</sup> Estudante de medicina. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

<sup>4</sup> Estudante de Fisioterapia. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB, João Pessoa – Paraíba - Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB, João Pessoa- Paraíba- Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutoranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPB. Pesquisadora e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos - UFPB. João Pessoa, PB, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar a vivência de uma equipe multiprofissional no que concerne a assistência aos pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida. **Método:** trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em um hospital filantrópico, localizado na cidade de João Pessoa-Paraíba - Brasil, com 15 profissionais de uma equipe multiprofissional. Os depoimentos foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada e organizados em categorias temáticas. **Resultados:** da análise do material empírico emergiram duas categorias: I – cuidados paliativos na fase final de vida: ações e condutas da equipe multiprofissional e categoria II – desafios da equipe multiprofissional na promoção dos cuidados paliativos na fase final de vida: integração e capacitação. **Conclusão:** a equipe multiprofissional reconhece que uma maior integração facilite o processo de cuidado e a necessidade de se especializar para o desenvolvimento de competências com vistas à melhoria da qualidade da assistência paliativa.

**Descritores:** Cuidados paliativos, Equipe multiprofissional, Paciente terminal; Morte, Doença terminal.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar la experiencia de un equipo multiprofesional con respecto a la asistencia a pacientes bajo cuidados paliativos en la fase final de la vida. **Método:** esta es una investigación exploratoria con un enfoque cualitativo. El estudio se realizó en un hospital filantrópico ubicado en la ciudad de João Pessoa-Paraíba-Brasil, con 15 profesionales de un equipo multiprofesional. Las declaraciones fueron obtenidas a través de entrevistas semiestructuradas y organizadas en categorías temáticas. **Resultados:** del análisis del material empírico surgieron dos categorías: I - cuidados paliativos en la fase final de la vida: acciones y conducta del equipo multiprofesional y categoría II - desafíos del equipo multiprofesional para promover los cuidados paliativos en la fase final de la vida: integración y capacitación. **Conclusión:** el equipo multiprofesional reconoce que una mayor integración facilita el proceso de atención y la necesidad de especializarse en el desarrollo de competencias para mejorar la calidad de los cuidados paliativos.

**Descriptor:** Cuidados paliativos, Grupo de atención al paciente, Enfermo terminal, Muerte, Enfermedad crítica.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são uma modalidade terapêutica que tem como atributo primordial a abordagem voltada ao cuidado integral do paciente que enfrenta uma doença que ameaça a continuidade da vida, garantindo a assistência de acordo com as necessidades que o doente apresenta, sejam sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual. Este conceito é estendido a todos aqueles que sofrem junto ao doente como a família, os cuidadores, os profissionais de saúde que se dedicam à qualidade de vida do paciente em fase terminal.<sup>1</sup> Tais cuidados valorizam a humanização no fenômeno da morte, isto é, a compreensão do morrer como um seguimento do cuidar e não como um fim. Portanto, de acordo com esta perspectiva, o paciente terminal precisa ser respeitado, ouvido e entendido.<sup>2</sup>

Tendo em vista a complexidade do cuidado em fase final da vida, a atuação de uma equipe multiprofissional é indispensável aos cuidados paliativos. Lidar com a morte é uma dificuldade para os profissionais de saúde, mesmo que seja parte da rotina hospitalar, visto que é um evento que

envolve sentimentos de incerteza, frustrações, desconforto, tristeza, ansiedade, depressão, estresse, impotência.<sup>3</sup> Nesse contexto, o paciente é assistido por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, dentistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e orientador espiritual de acordo com a religião de cada paciente.<sup>1</sup>

A assistência aos pacientes cuja doença não responde à terapêutica de cura é prestada pela equipe multiprofissional, em muitos casos, no ambiente hospitalar, uma vez que o não controle da dor ou de outros sintomas desagradáveis que dificultam a comodidade em seu próprio lar faz com que estes pacientes necessitem de uma hospitalização para o alívio e melhora da qualidade de vida.<sup>3</sup>

Estudo ressalta que as equipes multidisciplinares emergem como uma necessidade prática para a coordenação ideal entre os profissionais de saúde e a comunicação clara, uma abordagem centrada no doente e apoio a família, na qual cada vez mais atenção é dada a aspectos psicossociais, qualidade de vida, direito e autonomia dos pacientes.<sup>4</sup>

Considerando a relevância da temática no contexto dos cuidados paliativos, são necessários mais estudos para maior difusão de conhecimento na área, visto que é reduzido o quantitativo de publicações acerca dos cuidados paliativos ao paciente com doença em fase final de vida a partir da compreensão de uma equipe multidisciplinar. Daí emergiu o interesse em realizar esta pesquisa a partir da seguinte questão norteadora: Qual vivência de uma equipe multiprofissional no que diz respeito ao cuidar de pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida? Sendo assim, o objetivo proposto foi: Investigar a vivência de uma equipe multiprofissional no que concerne a assistência aos pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa que consiste na busca das singularidades e dos significados da realidade social, revelando-se mediante crenças, valores, interação, comportamentos e práticas.<sup>5</sup> Realizada em um Hospital, localizado no Município de João Pessoa - Paraíba – Brasil. A instituição é filantrópica e atende pacientes em cuidados paliativos.

Foram entrevistados profissionais que assistem pacientes em cuidados paliativos em fase final de vida. Para seleção da amostra, foram adotados os seguintes critérios: que os profissionais fossem do quadro funcional efetivo do hospital selecionado para o estudo, com no mínimo um ano de atuação na assistência. Como critérios de exclusão: os profissionais que estavam de férias e licença médica ou outro tipo de afastamento durante o período da coleta de dados. Assim, 14 profissionais da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos compuseram a amostra deste estudo. Destes, dois são médicos, quatro enfermeiros, dois assistentes sociais dois psicólogos, dois fisioterapeutas e

dois nutricionistas compuseram a amostra do estudo.

A coleta de dados foi iniciada após ser aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Paraíba do qual recebeu a certidão de aprovação em 13 de março de 2018, com CAAE nº 84389318.9.0000.5183 e parecer nº 2.553.408. Dessa forma, obedeceu-se às observâncias éticas contidas na Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos no cenário brasileiro.

Os dados foram coletados no período de abril a maio de 2019, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes do estudo. Para viabilizar a coleta dos dados utilizou-se a técnica de entrevista por meio de um roteiro semiestruturado contendo questões pertinentes ao objetivo proposto e o sistema de gravação e o diário de campo para registrar os dados. Para garantir o anonimato dos participantes do estudo, estes foram identificados com um código alfanumérico composto pela palavra “Entrevistado” seguido do número de ordem da entrevista.

Cabe ressaltar que para manter o rigor metodológico na pesquisa qualitativa foi utilizado o *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ). Essa ferramenta favorece a melhoria da qualidade da apresentação dos estudos e permite ao leitor um melhor entendimento da conduta do investigador quanto ao desenho do estudo.<sup>6</sup>

Os dados empíricos foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo temático<sup>7</sup> que permite a descrição do conteúdo das mensagens dos entrevistados e sua categorização. Essa técnica é composta por três etapas: a pré-análise, é a etapa de operacionalização dos dados; a exploração do material consiste na definição de categorias para compreensão exata das unidades de registro; e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, é destinado ao destaque das informações para análise, é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Esse procedimento possibilitou a construção de duas categorias temáticas, Categoria I – Cuidados paliativos na fase final de vida: ações e condutas da equipe multiprofissional e Categoria II – Desafios da equipe multiprofissional na promoção dos cuidados paliativos na fase final de vida: integração e capacitação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização dos participantes da pesquisa: prevaleceram participantes do sexo feminino, com 10; profissionais com faixa etária entre 26 a 58 anos; estado civil: seis solteiros, sete casados, um divorciado e uma união estável; nove dos entrevistados se identificaram como católicos e o tempo de serviço no hospital foi de um a 19 anos entre os entrevistados.

Os dados empíricos oriundo das entrevistas foram analisados e agrupados em categorias, apresentadas a seguir:

### **Categoria I – Cuidados paliativos na fase final de vida: ações e condutas da equipe multiprofissional**

Os trechos dos depoimentos agrupados nesta categoria evidenciam a importância de ações que visam à minimização da dor e de outros sintomas limitantes que causam sofrimento. Dentre essas ações os entrevistados que compõem a equipe multiprofissional relatam seguir protocolos, promover conforto e uma boa morte, conforme alguns relatos que seguem:

*As ações que eu executo nos cuidados paliativos vão desde o alívio da dor e de outros sintomas. (Entrevistado 1)*

*Paliar a dor com medicação, paliar o sofrimento dos pacientes, cuja sobrevida encontra-se diminuída por fatores internos e externos. [...] Executo as condutas elaboradas no protocolo paliativo. (Entrevistado 3)*

*Aliviar a dor com analgésicos, bem estar físico e da alma, visando uma morte sem dor. (Entrevistado 7)*

*[...] trabalhar suas necessidades, dar conforto, aliviando a dor e ajuda-lo a realizar suas vontades. Promover uma boa morte com todo o cuidado e carinho que ele merece. (Entrevistado 10)*

*Atenção e cuidados ao paciente visando melhor conforto e estabilidade emocional diante da dor e de suas limitações, frente ao seu quadro clínico. (Entrevistado 13)*

Os depoimentos destes profissionais deixam transparecer que a dor é uma das principais causas de sofrimento no paciente que vivencia doença em final de vida, comprometendo o seu bem estar físico e emocional.

A dor que acomete o paciente terminal compromete rigorosamente sua qualidade de vida, uma vez que causa sofrimento, desconforto, incapacidades. Ela também está associada a diversos outros aspectos, tendo em vista sua origem multifatorial, ou seja, a dor está ligada como, por exemplo, às questões psicossociais, culturais, filosóficas, religiosas, emocionais e biológicas do ser. Além disso, a intensidade destes sintomas implica negativamente, na maioria das vezes, no seu potencial de realizar as atividades diárias. Portanto, para o êxito do cuidado destes pacientes é fundamental que se tenha o alívio da dor, avaliando diariamente à beira do leito a sua evolução clínica.<sup>8</sup>

Alguns dos discursos dos profissionais se referem à necessidade de discutir sobre questões que envolvem a espiritualidade, e também trabalhar o processo do luto:

*[...] Dou ênfase aos desejos do paciente, até realizar abordagem adequada no que diz respeito à espiritualidade. (Entrevistado 1)*

*Promovo aos pacientes e aos seus familiares apoio psicológico desde a internação até o óbito, trabalhando também o luto antecipado, a espiritualidade e seus enfrentamentos diante da doença e da finitude da vida (Entrevistado 9)*

*[...] Cuido dos sintomas físicos, ajudo no processo do luto*

*e nas questões que envolvem a espiritualidade do paciente em cuidados paliativos. (Entrevistado 11)*

As falas dos profissionais mostram que eles estão atentos a questões que abrangem a espiritualidade como uma abordagem adequada na promoção dos cuidados. O entrevistado relata que cuida também do luto antecipatório frente a finitude da vida.

Estudos revelam que os pacientes desejam que os profissionais de saúde, que lhes prestam assistência, tenham habilidades e conhecimentos para atender às suas necessidades espirituais e isto contribui fortemente para a sua percepção acerca da qualidade do cuidado e de satisfação.<sup>9</sup>

A assistência ao luto é uma das áreas de intervenção dos cuidados paliativos e a equipe multiprofissional, além de promover apoio ao paciente e família, deve estar disposta a desenvolver estratégias de enfrentamento ao luto, pelo envolvimento no processo do cuidado em todo contexto de uma doença crônica, progressiva e fatal. Estudo<sup>10</sup> relata que é necessário o conhecimento sobre as fases do luto, por parte da equipe de cuidados, para melhor lidar em cada um dos seus momentos.

A habilidade de se comunicar é indispensável ao trabalho multiprofissional. As entrevistas destacam a comunicação, tanto verbal quanto não verbal, como ferramenta para um cuidado integral:

*No meu cuidar utilizo a comunicação por que considero um dos métodos fundamentais para o cuidado integral e humanizado [...] por meio da comunicação que é possível reconhecer e acolher as necessidades do paciente, bem como de seus familiares. (Entrevistado 8)*

*Utilizo a comunicação, pois ela é um método fundamental para o cuidado integral e humanizado, pois por meio dela é possível reconhecer e acolher empaticamente as necessidades do paciente. Acredito que quando utilizamos essa abordagem de forma verbal e não verbal, permite que o paciente possa participar das decisões e obtenha um tratamento mais digno. (Entrevistado 12)*

*Uma boa comunicação melhora a assistência e o paciente se sente valorizado. (Entrevistado 14)*

Os profissionais procuram olhar para os valores humanos de seu paciente, um tratamento digno e singular que consideram a comunicação como ferramenta principal para o alcance do cuidado integral.

Existem fortes evidências dos benefícios da comunicação com pacientes em fase final de vida em cuidados paliativos e suas famílias. No entanto, alguns profissionais de saúde continuam evitando tais discussões, pois revelam medo de destruir esperanças ou causar danos aos pacientes e sua família.<sup>11</sup>

Estudo ressalta que muitos profissionais, também se sentem despreparados ou desacostumados a lidar com

a comunicação em cuidados paliativos, porque não sabem como fazer a abordagem adequada, no que diz respeito à linguagem que deve ser melhor empregada nestas situações. Outra dificuldade apresentada é quando não se há certezas sobre o curso clínico da doença e seu prognóstico, uma vez que tem sido constatemente relatada pelos profissionais como uma causa para evitar as discussões sobre cuidados no fim da vida.<sup>11,12</sup>

Desse modo, é imprescindível estar atento às habilidades interpessoais, com uma comunicação clara e eficiente relacionadas ao uso de protocolos e técnicas adequadas e a necessidade de atentar-se para as atitudes empáticas, aos procedimentos que possibilitem a dinâmica no processo terapêutico, ou seja, participação ativa do paciente no plano de cuidados e no enfrentamento da doença, para que ele seja capaz de lidar com seus próprios problemas frente à doença e ao tratamento.<sup>12</sup>

A Categoria I revela que a assistência da equipe multiprofissional voltada ao paciente em cuidados paliativos em fase final de vida é direcionada no controle da dor dos sinais e sintomas, como o desconforto espiritual, associados à doença ameaçadora da vida, com o intuito de aliviar o sofrimento e da habilidade na comunicação para revelação do diagnóstico e prognóstico da doença.

Na Categoria II, foi identificada às situações vivenciadas no cotidiano do trabalho em relação aos desafios do trabalho em equipe à assistência em cuidados paliativos.

### **Categoria II – Desafios da equipe multiprofissional na promoção dos cuidados paliativos na fase final de vida: integração e capacitação**

O trabalho em equipe é facilitado pela soma de olhares dos distintos profissionais que as compõem e é decisiva positivamente na transformação da realidade em que estão inseridos. Nesta categoria a maioria dos participantes da pesquisa relata que a equipe trabalha integrada, conforme observado nas falas:

*A equipe é integrada e funciona de maneira interdisciplinar com as outras equipes e setores, [...]. (Entrevistado 4)*

*A equipe trabalha de forma integrada, mas deveria haver mais conhecimento [...] para oferecer a esses pacientes um melhor tratamento porque alguns profissionais ainda não sabem o que é paliar. (Entrevistado 5)*

*Tem um bom relacionamento e comunicação entre os profissionais, apenas gostaria que a conduta fosse mais compartilhada. (Entrevistado 6)*

*A equipe trabalha, é integrada e todos interagem no mesmo objetivo. (Entrevistado 7)*

*[...] Trabalhamos com uma equipe integrada, porém sempre existem coisas que podemos e devemos melhorar. É um desafio diário. Nossa relação é muito boa. A equipe*

*está e sempre atenta aos pacientes paliativos, que busca sempre acompanhar de uma forma atenciosa cada desejo deles. (Entrevistado 12)*

*Equipe integrada, sim! Buscamos cuidar do paciente como um todo cada um buscando sua compreensão para melhorar a qualidade de vida e amenizar as dores e o sofrimento [...]. (Entrevistado 13)*

Os profissionais entrevistados observam que quando há dinâmica e integração da equipe nas ações e abordagens possibilita estabelecer afetivamente melhoria na qualidade de vida do paciente sob cuidados paliativos em fase final de vida.

Oferecer abordagem multiprofissional é um dos princípios que regem os cuidados paliativos. Desse modo, essa modalidade de cuidar deve ser pautada na interdisciplinaridade com respeito ao conhecimento e às diferenças do outro, além de um inter-relacionamento operativo e produtivo. Assim, é imprescindível a cooperação e articulação de saberes e práticas e a participação conjunta na tomada de decisões no compromisso de ampliar as possibilidades de apreensão das necessidades de pacientes em cuidados paliativos e seus familiares.<sup>13</sup>

Cabe ressaltar que a relação de trabalho entre a equipe multiprofissional influencia decisivamente na assistência promovida ao paciente em cuidados paliativos. Alguns dos entrevistados apontam para a necessidade de maior comprometimento e integração, conforme expresso nas falas:

*O relacionamento funciona de forma tranquila, mas precisa melhorar em alguns pontos no trabalho em equipe [...], como por exemplo, a falta de ligação entre a equipe multidisciplinar e um desenvolvimento de um projeto específico. Gostaria muito que nossa equipe fosse mais integrada. (Entrevistado 2)*

*A equipe é multiprofissional, porém nem todos os profissionais trabalham de forma integrada [...] É um desafio. (Entrevistado 11)*

*A equipe não é toda integrada, o relacionamento é bom, mas precisam se abrir as coisas novas e se aperfeiçoar para melhorar o trabalho em equipe. (Entrevistado 14)*

*Se houvesse maior integração, haveria um melhor aproveitamento da abordagem clínica ao paciente. (Entrevistado 15)*

Como abordado nos relatos dos participantes do estudo, há divergência quanto ao entendimento do trabalho em equipe, além de expor a necessidade de uma abordagem integral é um desafio dada a complexidade do cuidado.

Para abranger a complexidade da existência humana se fez necessário uma equipe multiprofissional, como estratégia de unir, integrar as ciências ou as especialidades, para lidar com todas as dimensões e formas de cuidar,

visando à diminuição do sofrimento e da dor e melhorando a qualidade de vida dos envolvidos nesse processo de finitude.<sup>14</sup> É necessário que as instituições assumam papel estratégico na absorção dos conhecimentos que assumam a filosofia e os princípios paliativista que produza ações e interações dos profissionais no cotidiano de suas práticas na promoção dos cuidados paliativos.

O processo de formação, necessariamente, deve contribuir para o desenvolvimento de competências e habilidades específicas relacionadas com o cuidado no fim da vida. A necessidade de capacitação é colocada, também, como um desafio à assistência em cuidados paliativos na clínica pesquisada e, mesmo com tantos desafios, visam um caminho longo e promissor, como destaca os seguintes relatos:

*Com mais conhecimento, cursos de capacitação a equipe com certeza estaria mais preparada para cuidar do paciente terminal. (Entrevistado 3)*

*A equipe trabalha de forma integrada, mas deveria haver mais conhecimento, uma capacitação [...] para oferecer a esses pacientes um melhor tratamento porque alguns profissionais ainda não sabem o que é paliar. (Entrevistado 5)*

*Nós não temos uma equipe de UCP especializada. Gostaria que toda a equipe tivesse a possibilidade e oportunidade de fazer uma especialização em cuidados paliativos, para ter melhorar a assistência considerando hoje o perfil da instituição. (Entrevistado 9)*

*Dentro da realidade hospitalar em que vivemos a equipe ainda está se adaptando a realidade. É integrada, mas o caminho ainda é longo. [...] Acredito que melhorando o conhecimento, com capacitação dos profissionais [...], no dia a dia ocorrerá os reajustes necessários para que os cuidados paliativos sejam promovidos na sua totalidade. (Entrevistado 10)*

Os relatos destacam que essencial que se discuta a importância da capacitação dos profissionais da saúde no papel de promover o conforto aos pacientes em cuidados paliativos e seus familiares.

Trata-se de uma abordagem multiprofissional e, à medida que a doença avança, os cuidados paliativos devem ser ampliados, através de planejamento ainda mais individualizado e holístico, mantendo o conhecimento científico como âncora deste cuidado.

Nesse sentido, é necessária uma maior disseminação do conhecimento e educação sobre a filosofia e os princípios dos cuidados paliativos entre os profissionais de saúde. Este processo deve se iniciar durante sua formação e estender-se durante a prática, seja com a busca pessoal de conhecimento ou então em atividades de educação permanente em saúde, proporcionadas pelas instituições onde esses profissionais estiverem inseridos.<sup>15</sup> Pesquisa observa que políticas de cuidados paliativos e treinamento profissional devem ser

implementados para melhorar esta área no Brasil.<sup>16</sup>

A Categoria II ressalta que a equipe enfrenta desafios na promoção dos cuidados paliativos necessária para melhoria da assistência e, pericialmente a difusão do conhecimento e educação sobre a filosofia paliativa entre os profissionais de saúde.

É importante ressaltar que a multidisciplinaridade da equipe de cuidados paliativos articulam saberes específicos o que permite otimizar os recursos e elaborar um plano de tratamento unificado, holístico e integrado centrado no paciente e no apoio a família.

## CONCLUSÕES

A análise dos resultados permitiu identificar e discutir que as ações assistenciais da equipe multiprofissional estão voltadas ao paciente em cuidados paliativos principalmente no controle da dor e de outros sintomas, em atender às necessidades espirituais e apoio no processo do luto antecipatório. Reconhecer que a habilidade de se comunicar é indispensável ao trabalho multiprofissional e que utilizada de forma eficaz melhora relacionamento dos envolvidos paciente, equipe e família.

Possibilitou verificar a necessidade de maior comprometimento da equipe para melhoria dos cuidados, discutir a importância e o desafio em realizar capacitação e/ou especialização da equipe multidisciplinar para o desenvolvimento de competências relacionadas aos cuidados paliativos.

Este estudo apresenta algumas limitações em relação à discussão dos resultados decorrentes da abrangência dos discursos dos entrevistados que revelaram as várias nuances dos cuidados paliativos, não sendo possível detalhar a riqueza que os constituem. Ademais, sugerem-se futuras investigações com amostras mais amplas e abranger as equipes em todos os níveis assistenciais do cuidado em saúde, buscando assim, uma melhoria da atenção paliativa.

## REFERÊNCIAS

1. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. *Estud av.* [Internet]. 2015 [acesso em 2019 jul 30];30(88):155-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>.
2. Santana LCB, Pessini L, de Sá AC. Vivências de profissionais da saúde frente ao cuidado de pacientes terminais. *Enfer Rev.* 2017;20(1):1-12.
3. Euzebio MR, Cruz I. Nursing evidence-based inteprofissional practice guidelines on palliative care and ICU-related death anxiety-Systematic Literature Review. *J Special Nursing Care.* [Internet]. 2019 [acesso em 2019 ago 20];11(1):1-8. Disponível em: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncare/article/view/3171>.
4. Borras JM, Albrecht t, Audisio R, Briers E, Casali P, Esperou H et al. Policy statement on multidisciplinary cancer care. *Eur j cancer.* 2014;50(3): 475-80.
5. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qualit.* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 ago 22];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>.
6. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007; 19(6):349-57.
7. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2017.

8. Oliveira RA, Gualter WJ, Shaffe P, Silva VC, Cesaretti IUR. Análise das intervenções de enfermagem adotadas para alívio e controle da dor em pacientes com feridas crônicas: estudo preliminar. *J Ent Therapy.* [internet]. 2016 [acesso em 2019 ago 24];3(2). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/12>.
9. Puchalski CM, Ferrell BR, O'donnell E. Spiritual issues in palliative care. *Hosp pal med support care.* 2016;12(9):246-57.
10. Kubler-Ross, E. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes.* São Paulo: WMF Martins Fontes; 2017.
11. Brighton LJ, Bristowe K. Communication in palliative care: talking about the end of life, before the end of life. *Postg med j.* 2016;92(1090):466-70.
12. Galvão MIZ, Borges MS, Pinho DLM. Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Rev baiana enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 ago 24];31(3):e22290. Disponível em: [doi:http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i3.22290](http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i3.22290).
13. Almeida CSL, Marcon SS, Matsuda LM, Kantorski LP, Paiva BSR, Sales CA. Atuação de um serviço de cuidados paliativo hospitalar: avaliação de quarta geração. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 2019 Ago 29];72(2):383-390. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0848>.
14. Oliveira TCB, Maranhão TLG, Barroso ML. Equipe multiprofissional de cuidados paliativos da oncologia pediátrica: uma revisão sistemática. *Id on Line Rev Psic.* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Ago 29];11(35):492-530. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/754/1061>.
15. Cezar VS, Castilho RK, Reys KZ, Rabin EG, Rabin EG, Waterkemper R. Educação Permanente em Cuidados Paliativos: uma Proposta de Pesquisa-Ação. 324J. res.: fundam care Online. 2019 [Internet]. [acesso em 2019 Ago 28];11(esp):324-332. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v1i2.324-332>.
16. Marcucci FC, Cabrera MA, Perilla AB, Brun MM, Barros EML, Martins VM, Yates P. Identification and characteristics of patients with palliative care needs in Brazilian primary care. *BMC pall care.* [Internet]. 2016 [acesso em 2019 Ago 28];15(1):51-62. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-016-0125-4>

Recebido em: 28/10/2019

Revisões requeridas: 25/11/2019

Aprovado em: 07/02/2020

Publicado em: 17/09/2020

**\*Autor Correspondente:**

Juliana Carla De Queiróz Borba  
Rua capitão francisco moura, nº 65  
Jardim treze de maio, João Pessoa, PB, Brasil  
E-mail: [julianacarlaborba@gmail.com](mailto:julianacarlaborba@gmail.com)  
CEP: 58025-650