



A EXPERIÊNCIA DE CUIDADO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ASSISTEM PACIENTES EM PROCESSO DE TERMINALIDADE EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DE SÃO PAULO

Palavras-Chave: CUIDADOS PALIATIVOS, COMUNICAÇÃO, TERMINALIDADE.

Autores/as:

Ana Carolina Savitsky de Moraes [FCM – UNICAMP]

Enf.^a Dr.^a Marileise Roberta Antoneli Fonseca (coorientadora) [HC – UNICAMP]

Prof.^a Dr.^a Flávia de Oliveira Motta Maia (orientadora) [FEnf – UNICAMP]

INTRODUÇÃO:

Os Cuidados Paliativos são medidas de cuidados que podem ser disponibilizadas aos indivíduos que possuem uma doença que ameaça a continuidade da vida. Essas medidas visam diminuir o sofrimento, que pode ser causado pelas dores física, psíquica, espiritual e social. Os Cuidados Paliativos são promovidos por uma equipe multidisciplinar, fornecendo uma assistência humanizada, visando a melhora da qualidade de vida do paciente ao aliviar seu próprio sofrimento, bem como dos seus cuidadores diretos e familiares, no período de diagnóstico de uma doença incurável, até a finitude da vida (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

A morte, apesar de inevitável em algum momento da vida do ser humano, não é uma questão simples de ser discutida, uma vez que, em nossa cultura, é representada pela não aceitação e sensação de impotência (KUBLER-ROSS, 1996). A morte é algo que faz parte do cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde e o que muda são as percepções destes ao se depararem com a morte, além da sua capacidade e atitude para enfrentá-la (FREITAS E OLIVEIRA, 2010)

Nessa perspectiva, torna-se extremamente relevante compreender o preparo da equipe multiprofissional para lidar com a terminalidade e o processo de morrer. Compreender as relações de cuidado exercidas pelos profissionais de saúde envolvidos nos cuidados de finitude da vida de seus pacientes, e a habilidade do uso adequado da comunicação verbal de notícias difíceis, na qual o profissional de saúde forneça informações claras e de qualidade à respeito da doença e suas condições, bem como o alinhamento de prognósticos com familiares, falhas, refratariedade, limitações de tratamentos, além do suporte emocional baseado na empatia e compaixão, para estabelecer um vínculo de confiança entre o profissional, paciente e familiares, e permitir a diminuição do sofrimento de todos os indivíduos envolvidos nesse processo. Assim, objetivou-se neste estudo compreender a experiência de cuidado dos profissionais de saúde que assistem a pacientes fora de possibilidade de cura e em cuidados paliativos.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, prospectiva, fundamentada no Análise de Conteúdo (Bardin, 2011), que é definida como um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante

aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Como método de investigação foi utilizada a entrevista não diretiva, analisada por categorização, ou seja, escolha de categorias que são vistas como rubricas ou classes que agrupam determinados elementos reunindo características comuns (BARDIN, 2011).

A minha breve trajetória acadêmica como aluna de Medicina possibilita assistir pacientes que convivem com doenças fora de possibilidades de cura. Ao longo dos anos de graduação, cada disciplina cursada permitiu experienciar diariamente formas desumanas de viver a finitude sem considerar os desejos do paciente. Em contrapartida, os profissionais da saúde são confrontados com diversos sentimentos nesse momento ímpar de sua vida profissional, bem como comunicar notícias difíceis aos pacientes e familiares.

Para a participação dos profissionais no presente estudo, alguns cuidados de natureza ética foram adotados. Primeiramente, considerou-se como princípio fundamental o respeito aos participantes e à instituição à qual os mesmos estão vinculados. Assim, em consonância com a legislação vigente sobre Pesquisa com Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde no 466/201283, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - aprovado no CAEE: 09141419.0.0000.5404.

Para a obtenção dos depoimentos, as entrevistas foram padronizadas com as questões previamente elaboradas em conjunto com a orientadora e co-orientadora desse projeto (Quadro 1).

Quadro 1 – Questões realizadas durante as entrevistas. Campinas, 2023.

Perguntas
Você sabe que nesse hospital de nível terciário existe o Serviço de Cuidados Paliativos?
De acordo com sua formação profissional, como você percebe a equipe de Cuidados Paliativos promovendo o cuidado do paciente?
Você como profissional da saúde sabe quais são os cuidados que o Serviço de Cuidados Paliativos promovem?
Na sua opinião, os outros profissionais envolvidos sabem?
Consegue notar se há benefício quando a equipe de Cuidados Paliativos participa do cuidado desse paciente?
Pensando na tríade PACIENTE/ PROFISSIONAL/FAMÍLIA é possível perceber a diferença quando o Serviço de Cuidados Paliativos está envolvido no processo de cuidado?
Há benefícios para as três partes?
Você participou da capacitação “Vamos falar sobre Cuidados Paliativos?” oferecida pelo Serviço de Cuidados Paliativos desse hospital em parceria com o Departamento de Enfermagem, realizada no mês de Agosto e Setembro de 2022?

As entrevistas foram realizadas em encontro único com a pesquisadora, mediante aceitação do participante da pesquisa por conveniência. Os relatos foram gravados e, posteriormente, transcritos na íntegra. A coleta dos dados foi concluída por meio de saturação da amostra, ou seja, quando as inquietações da pesquisadora foram respondidas. Após a transcrição dos depoimentos foram realizadas sucessivas leituras deste material, com o intuito de apreender os trechos mais significativos de cada discurso, a fim de formar as categorias segundo critérios semânticos (temas), organizadas isolando-se elementos comuns e os classificando de acordo com o tópico de referência (BARDIN, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No período compreendido entre Janeiro e Março de 2023, 11 (onze) profissionais da área da saúde participaram de entrevistas semiestruturadas realizadas no local de trabalho de cada profissional, conforme disponibilidade de cada participante (Quadro 2).

Quadro 2 - Profissionais da saúde participantes do estudo. Campinas, 2023.

Formação	Área de atuação	Sexo

Enfermagem	Cuidados de Enfermaria	F
Enfermagem	Administração hospitalar	F
Técnica de Enfermagem	Cuidados de Enfermaria	F
Medicina	Enfermaria e Ambulatório	M
Fisioterapia	Cuidados de Enfermaria	F
Medicina	Enfermaria e Ambulatório	M
Nutrição	Ambulatório	F
Farmácia	Administração hospitalar	M
Farmácia	Ambulatório	F
Assistente Social	Administrativo hospitalar	F
Medicina	Docente, Enfermaria e Ambulatório	F

Serão apresentados a seguir os dados preliminares referentes a análise dos discursos dos participantes da pesquisa. Foram estabelecidas três categorias principais que foram subdivididas e exemplificadas pelas falas dos profissionais, conforme apresentado no Quadro 3.

Quadro 3. Categorização preliminar das unidades de significado dos discursos dos participantes. Campinas, 2023.

Categorias	Sub-categorias
1. A experiência de cuidados dos profissionais de saúde - identificação dos benefícios do cuidado paliativo	1.1 Cuidados paliativos como facilitador na COMUNICAÇÃO com a família 1.2. Cuidados paliativos na promoção do CONFORTO ao paciente/família/equipe 1.3. Cuidados paliativos como facilitador/mediador do paciente/família na ACEITAÇÃO do processo de morrer 1.4. Cuidados paliativos promovendo DIGNIDADE no processo de morrer 1.5. Cuidados paliativos na promoção da SEGURANÇA do cuidado ao paciente/família/equipe
2. A experiência de cuidados dos profissionais de saúde - visão sobre cuidados paliativos	2.1 QUALIDADE DE VIDA 2.2 QUALIDADE DE CUIDADO
3. A experiência de cuidados dos profissionais de saúde - trabalhar em parceria com a equipe de cuidados paliativos	3.1 DIÁLOGO/ INFORMAÇÕES COMPARTILHADAS 3.2 FALTA DE INFORMAÇÃO/ DIÁLOGO ENTRE AS EQUIPES 3.3 COMUNICAÇÃO COM A FAMÍLIA

Ao analisar os discursos dos participantes desse estudo, foi possível encontrar convergências entre os discursos quando mencionam a comunicação com os pacientes e familiares, especialmente

quando há necessidade de informar notícias difíceis ou até mesmo limitar propostas terapêuticas, ressaltando que esses são dois pontos sensíveis e grandes entraves para uma boa prática profissional.

Para o seguimento integral do cuidado, se faz necessária uma formação profissional adequada, com comunicação eficaz, respeito ao conhecimento do outro e troca de saberes, favorecendo o estabelecimento de vínculos, e assim, permitindo a oportunidade de tomada de decisão conjunta, a partir de uma visão global de equipe para implementação do plano de cuidados, de acordo com os valores e preferências do paciente, sempre sustentado pelo respeito e confiança (CASTILHO; SILVA; PINTO, 2021).

Se desejamos contribuir para a redução do sofrimento dos pacientes, e não apenas do componente físico de sua dor, é preciso que nossas habilidades clínicas e, sobretudo, de comunicação, estejam voltadas para questões que validem seus valores e desejos, e permitam-nos perguntar sobre as diferentes dimensões, bem como, ouvir verdadeiramente suas respostas (CASTILHO; SILVA; PINTO, 2021).

A morte não deve ser vista como fracasso médico, e sim, como parte natural e integrante da vida, por vezes, consequência de um processo de adoecimento. E, se a vida continua até o momento da morte, cabe aos profissionais oferecer conforto e bem estar, atendendo às necessidades do paciente, propondo uma comunicação mais aberta e favorecendo a morte com dignidade (SILVA, 2012; FONTES et al. 2017).

A morte humanizada é o processo no qual o profissional de saúde acolhe o sofrimento do paciente e seus familiares na aproximação da terminalidade. Ao longo desse processo, o paciente é o centro da ação e a preocupação não é a cura, mas a melhoria da qualidade de vida e o respeito à dignidade humana (SILVA, 2012).

CONCLUSÕES:

A construção desse trabalho tem nos proporcionado vivenciar a importância da abordagem sobre cuidados paliativos e o quanto é fundamental para a estruturação do cuidado na condição de progressão evidente e acelerada da doença. Os profissionais da saúde são peças fundamentais na construção das lembranças do paciente e seus entes queridos no processo de terminalidade, e a maneira que cuidamos do paciente ficará para sempre na memória de cada pessoa que vivenciou o processo de finitude da vida.

BIBLIOGRAFIA

1. Andrade CG, Costa SFG, Lopes MEL. **Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal**. Departamento de enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Paraíba. 2013.
2. Silva MJP, Araújo MMT. **Comunicação em cuidados paliativos**. In: Carvalho RT, Parsons HA. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2 ed. Porto Alegre: Sulina; 2012.
3. Baile WK, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. **SPIKES – a six- step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer**. Oncologist. [Internet] 2000; [citado 2021 abr 18]. Disponível em: <https://theoncologist.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1634/theoncologist.5-4-302>
4. Castilho RK, Silva VCS, Pinto CS. **Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos**. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2021.
5. Fontes CMB, Menezes DV, Borgato MH, Luiz MR. **Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature**. Rev Bras Enferm. 2017;70(5):1148-54.
6. Silva MJP. **Comunicação de más notícias**. Mundo Saúde [Internet] 2012. [citado 2020 jan 18]. Disponível em: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/90/05.pdf
7. Kubler-Ross E. **Sobre a morte e o morrer**. 7 ed. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
8. Freitas, A. F. S. C; Oliveira, S. A. (2010). Os impactos emocionais sofridos pelo profissional de psicologia frente à morte em contexto hospitalar. Akrópolis, Umarama, v. 18, n. 4, out./dez.2010. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/download/3297/2277>. Acesso em: 30 jul. 2023.

9. Silva RS, Amaral JB, Malagutti W. **Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte.** 2 ed. São Paulo: Martinari; 2019.
10. Bardin I. *Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin.* São Paulo: Edições 70; 2011