



Cuidados paliativos em um hospital: Uma revisão sobre percepção dos profissionais de saúde em relação ao preparo, manejo e cuidado dos pacientes

Palliative care in a hospital: A review of health professionals' perceptions regarding patient preparation, management and care

Cuidados paliativos en el hospital: una revisión de las percepciones de los profesionales de la salud respecto a la preparación, el manejo y la atención del paciente

Gabriela Fernanda Machado¹; Isabella Drummond Oliveira Laterza Alves²

RESUMO

O cuidado paliativo é um modelo de assistência, cuja doença encontra-se em estágio progressivo, irreversível e não mais responsivo à terapêutica curativa. Através de recomendação da Organização Mundial da Saúde traz como cerne principal conceitos que se relacionam ao cuidado integral do paciente, no que tange ao sofrimento físico, psíquico, social e espiritual de pessoas que enfrentam doenças que ameacem suas vidas, bem como as suas consequências que afetam os familiares. O objetivo do estudo é compreender quais as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde em um hospital geral diante de pacientes em cuidados paliativos. A pesquisa se constitui por uma revisão literatura narrativa em diversas bases de dados, sendo esses termos pesquisados em três idiomas — português, inglês e espanhol. Como critério de inclusão e elegibilidade dos artigos foram selecionadas escritas entre os anos de 2011 a 2024 e que contemplasse responder a temática da pesquisa e que propicia uma visão multiprofissional da atuação dos profissionais em cuidados paliativos. Foi possível constatar uma multifatorialidade de condições que influenciam a atuação dos profissionais em Cuidados Paliativos (CP) entre elas: formação, desafios institucionais e suporte emocional, como: ausência de treinamento especializado aos profissionais, escassez de recursos para manejo adequado, estigma relacionado ao CP como tratamento em fim de vida e a sobrecarga dos profissionais afetando a sua saúde mental. A pesquisa sugere que é importante uma abordagem integrada que inclua uma visão holística do paciente e da atuação da equipe paliativista, sendo isso crucial para melhorar a prática dos CP e, consequentemente, a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Manejo, Preparo, Cuidado, Cuidados Paliativos

ABSTRACT

Palliative care is a model of care in which the disease is in a progressive, irreversible stage and no longer responds to curative therapy. According to the World Health Organization, its main core is concepts related to comprehensive patient care, with regard to the physical, psychological, social and spiritual suffering of people facing life-threatening illnesses, as well as their consequences that affect their families. The objective of the study is to understand the main difficulties faced by health professionals in a general hospital when dealing with patients undergoing palliative care. The research consists of an integrative literature review in several databases, with these terms being searched in three languages — Portuguese, English and Spanish. As inclusion and eligibility criteria, articles written between 2011 and 2024 were selected, and which addressed the research theme and provided a multidisciplinary view of the work of professionals in palliative care. It was possible to observe a multifactorial nature of conditions that influence the performance of professionals in Palliative Care (PC), including: training, institutional challenges and emotional support, such as: lack of specialized training for professionals, scarcity of resources for adequate management, stigma related to PC as end-of-life treatment and the overload of professionals affecting their mental health. The research suggests that an integrated approach that includes a holistic view of the patient and the performance of the palliative care team is important, which is crucial to improving the practice of PC and, consequently, the quality of life of patients

Keywords: Management, Preparation, Care, Palliative Cares.

RESUMEN

Los cuidados paliativos son un modelo de atención en el que la enfermedad se encuentra en una etapa progresiva, irreversible y ya no responde a la terapia curativa. A través de la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, se trae como ejes principales conceptos que se relacionan con la atención integral del paciente, respecto al sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual de las personas que enfrentan enfermedades que amenazan la vida, así como sus consecuencias que afectan a los miembros de su familia. El objetivo del estudio es comprender las principales dificultades que enfrentan los profesionales de la salud en un hospital general al tratar con pacientes sometidos a cuidados paliativos. La investigación consiste en una revisión narrativa de la literatura en varias bases de datos, siendo buscados estos términos en tres idiomas: portugués, inglés y español. Como criterios de inclusión y elegibilidad de los artículos se seleccionaron aquellos escritos entre los años 2011 y 2024, que abordaran la temática de investigación y proporcionar una visión multidisciplinaria de la actuación de los profesionales en cuidados paliativos. Fue posible observar un carácter multifactorial de las condiciones que influyen en el desempeño de los profesionales en Cuidados Paliativos (CP), entre ellas: la formación, los desafíos institucionales y el apoyo emocional, tales como: la falta de formación especializada de los profesionales, la escasez de recursos para una gestión adecuada, el estigma relacionado a los CP como tratamiento al final de la vida y la sobrecarga de los profesionales afectando su salud mental. La investigación sugiere que es importante un enfoque integrado que incluya una visión holística del paciente y el desempeño del equipo de cuidados paliativos, y esto es crucial para mejorar la práctica de AP y, en consecuencia, la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Gestión, preparación, cuidados, cuidados paliativos

¹ Universidade do Estado de Minas Gerais

² Universidade do Estado de Minas Gerais

Correspondência

GabiMachado28@outlook.com

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Gabriela Fernanda Machado; Isabella Drummond Oliveira Laterza Alves

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. CC BY-SA

Submetido:

16/06/2025

Aprovado:

04/07/2025

ISSN:

2966-1218

Introdução

O avanço da ciência e dos novos estilos de vida dos indivíduos tem proporcionado mudanças significativas na área da saúde, refletindo na melhoria da qualidade de vida, no aumento da longevidade e em diagnósticos mais precisos. Esse progresso tem permitido, por exemplo, a detecção precoce de diversas doenças, possibilitando o início antecipado de tratamentos adequados, o que aumenta as chances de cura e a expectativa de vida (Chagas, et al. , 2015). Além disso, o envelhecimento populacional tornou-se um fenômeno global, contribuindo para o crescimento do número de pessoas diagnosticadas com doenças incuráveis. Diante disso, torna-se fundamental buscar outras formas de cuidado que atendam às necessidades dessa população, visando a redução do sofrimento e a manutenção de uma vida com qualidade (Chagas, et al. , 2015).

Pensando em um novo modelo de assistência e cuidado de pessoas com doenças ameaçadoras temos os Cuidados Paliativos, definido como:

Aliviar sintomas, a dor e sofrimento em pacientes portadores de doenças crônicas, progressivas, avançadas, degenerativas, incuráveis, ou doenças em estágios finais. O cuidado visa ao paciente em sua globalidade, na tentativa de oferecer significado na qualidade de vida. (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008, p.580).

Segundo Floriani & Schramm (2007), a conceituação de Cuidados Paliativos se dá pela compreensão do conceito de paliativo, que vem do latim *pallium*, que significa aquilo que é coberto, protegido, a partir de uma visão holística que abrange as diversas dimensões humana.

Para Kovács (2008), os Cuidados Paliativos surgem em 1969, no Reino Unido a partir de uma médica enfermeira, com o propósito de ofertar uma assistência humanizada tanto para seus pacientes como para pessoas próximas e familiares, o que possibilitou uma nova forma de proposta terapêutica. Ou seja, uma modalidade de assistência que valorize a vida, ajudando tanto o paciente em terminalidade ou não, como seus familiares, psicoeducando a lidar com a doença, junto à medição da dor e minimização do sofrimento decorrente.

Portanto, os Cuidados Paliativos desempenham um papel crucial no âmbito da saúde, atendendo às necessidades complexas de pacientes que enfrentam doenças crônicas ameaçadoras de vida, como o câncer ou doenças degenerativas. A sua importância reside em proporcionar uma abordagem holística, na qual o paciente é encarado não apenas como um conjunto de sintomas físicos, mas como um ser integral, que inclui aspectos emocionais, sociais e espirituais. Tal abordagem visa melhorar a qualidade de vida, aliviar o sofrimento e auxiliar na tomada de decisões compartilhadas. Os Cuidados Paliativos registram a singularidade de cada paciente, considerando não apenas o seu contexto clínico, mas também a sua história pessoal e seus valores individuais (Morrison & Meier, 2016; Ferrell et al., 2017).

Já a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua o CP, como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam doenças

ameaçadoras à vida, proporcionando alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Essa definição ressalta a necessidade de uma abordagem holística para além do acometimento do corpo, considerando as outras dimensões que também afetam o paciente paliativo (OMS, 2018).

Nesse viés, em CP trabalhamos com o conceito de dor total, que segundo, Cicely Saunders (1967), pode ser definido como todos os aspectos da vida do paciente, que como já citado incluem: (físico, emocional, social e espiritual) que poderão ser desencadeantes para a geração da dor e a manifestação do sofrimento. Assim, podemos entender que aliviar a dor e o sofrimento vai muito além da farmacologia e de técnicas, necessita de preparação e manejo adequado. Para Borghi (2014), o estado da dor promove efeitos negativos no funcionamento psicológico, comportamental e fisiológico, favorecendo uma experiência de inquietação. Além da dor física, outros sintomas aparecem como: ansiedade, vômitos, náuseas, fadiga, cansaço, frustrações, entre outras (BORGHI et al., 2014).

Segundo os estudos de Valladares et al. (2013) por meio de aplicação de escalas de manejo de dor, evidenciou-se a importância do preparo e cuidado em CP, o que torna-se essencial, portanto, não apenas as intervenções médico-paliativa da dor e farmacológica, mas também uma abordagem interventiva que possibilite o manejo da dor total. Os familiares e

a equipe de saúde são inseridos para uma melhor avaliação e atendimento do paciente em cuidados paliativos.

Contudo, os profissionais que trabalham nessa área precisam estar capacitados a identificação das necessidades do paciente com dor total, que repercutem impactos na vida do sujeito, assim toda atuação precisa estar pautada nos princípios Bioéticos dos serviços prestados (Guimarães, 2010; Pereira & Reis, 2007). Sendo assim, é essencial a atuação conjunta da equipe multidisciplinar de saúde prestando assistência ao paciente e familiares a fim de amenizar todo sofrimento decorrente do adoecimento, ou seja, capacitados para lidar com a dor em todas as suas dimensões, sempre oferecendo qualidade de vida do diagnóstico ao prognóstico.

Em 2018, o Ministério da Saúde do Brasil publicou a Resolução nº 41, o documento que propicia a regulamentação da oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Essa resolução marcou a importância de identificar e respeitar as preferências do paciente em relação ao tipo de cuidado, tratamentos e assistência a serem realizados. Além disso, estabelece que os cuidados paliativos devem estar disponíveis em todos os níveis da rede de atenção à saúde, desde a atenção básica, o atendimento domiciliar, ambulatoriais, hospitais e os serviços de urgência e emergência. Outro ponto fundamental é a inserção do tema na educação permanente dos

serviços de saúde do SUS, no ensino superior (tanto graduação como na pós-graduação) das áreas de saúde e na disseminação dessas informações para a população em geral (BRASIL, 2018).

Ademais, com base na reflexão e na leitura do Manual da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), compreende-se que o trabalho em equipe é um dos pilares fundamentais dos cuidados paliativos. Para que essa atuação seja eficaz, é necessário minimizar as dificuldades interpessoais e interáreas, garantindo uma prática clínica eficiente capaz de atender o paciente em todas as suas dimensões — biológica, psicológica, familiar, social e espiritual. Esse ponto é reforçado por Consolim (2012), que destaca a importância de cada profissional exercer suas funções de forma harmoniosa com os demais.

Nesse contexto, médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais dentre e outros profissionais devem atuar de maneira integrada, complementando-se mutuamente. Cada membro da equipe traz suas habilidades específicas para oferecer um acolhimento amplo e único ao paciente e sua família, o que é assegurado pela diversidade e pela complementaridade das competências profissionais (Consolim, 2012).

O envolvimento de uma equipe multiprofissional é essencial para garantir a qualidade na prática dos cuidados paliativos. Essa abordagem visa não apenas o alívio do

sofrimento do paciente, mas também o suporte integral, humanizado e compassivo, tanto para o indivíduo quanto para seus familiares.

Entretanto, apesar dos avanços na atuação dos cuidados paliativos e sua prática, essa temática continua sendo amplamente discutida. Nesse contexto, podemos observar que as equipes de cuidados paliativos enfrentam diversos desafios, especialmente no que diz respeito a proporcionar manejo adequado ao paciente. O perfil desses profissionais deve estar baseado na humanização, escuta ativa e empática, uma postura que precisa fazer parte do dia a dia da equipe e que permite conhecer de forma mais profunda as expectativas, os medos, os anseios e as preocupações do paciente e de seus familiares. Os princípios que norteiam esse trabalho incluem uma comunicação cuidadosa e clara, o controle eficaz dos sintomas, a atuação interdisciplinar, o alívio do sofrimento e o suporte à família em todas as fases do acompanhamento, incluindo o período de luto e pós-luto (Kovács, 2008).

No entanto, mesmo com a relevância do tema, muitos profissionais que atuam na área ainda enfrentam barreiras significativas. Estudos apontam para a falta de conhecimento teórico, a ausência de capacitação específica e a dificuldade de lidar com os próprios sentimentos. As incertezas sobre como agir diante das demandas do cuidado paliativo são frequentes, e muitos profissionais relatam não possuir um referencial teórico que oriente sua prática, além de não receberem o treinamento necessário para atuar nesse campo (Kovács, 2008). Esses dados

evidenciam a necessidade urgente de investimentos na formação e no preparo emocional dos profissionais para garantir uma assistência mais qualificada e humanizada.

Diante do exposto, e considerando a relevância do tema, bem como a importância de ampliar e enriquecer o conhecimento existente, surge o seguinte questionamento como problema de pesquisa: qual é a percepção dos profissionais de saúde sobre o processo de cuidado, manejo e preparo paliativo? Esse questionamento é fundamental não apenas para entender a realidade vivida pelos pacientes em cuidados paliativos, mas também para oferecer subsídios que possam apoiar os profissionais envolvidos nesse processo, promovendo reflexões e possíveis melhorias na assistência.

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar as percepções, tanto positivas quanto negativas, dos profissionais de saúde em relação ao cuidado paliativo, buscando compreender os desafios, as potencialidades e o impacto dessa prática no contexto do tratamento de pacientes com doenças graves.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura na área da saúde, com abordagem narrativa. Para atingir esse objetivo, realizou-se uma busca em bases de dados eletrônicas, incluindo a U.S. National Library of Medicine and the National Institutes of Health (PubMed), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os

descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na pesquisa foram: “Cuidados paliativos”, “Final de vida”, “Profissionais da saúde”, “Percepção” e “Equipe multiprofissional em cuidados paliativos”, sendo esses termos pesquisados em três idiomas — português, inglês e espanhol.

Como critério de inclusão e elegibilidade dos artigos foram selecionadas escritas entre os anos de 2011 a 2024 e que contemplasse responder a temática da pesquisa e que propicia uma visão multiprofissional da atuação dos profissionais em cuidados paliativos.

A partir disso, foram encontrados na busca 27.300 registros e escolhido 15 para o trabalho, sendo excluídos automaticamente os estudos duplicados, incompletos, em formato de correspondência, publicados antes de 2011 e aqueles que não abordavam as variáveis relacionadas aos descritores da pesquisa.

Para a análise utilizou-se o processo de elaboração da revisão narrativa que seguiu seis fases distintas: formulação da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa.

Resultados e Discussão

Buscou-se identificar percepções de profissionais de saúde sobre assistência e cuidado a pacientes em CP e os resultados encontrados demonstraram percepções desafiadoras, que foram discutidas em três importantes tópicos:

1. Formação insuficiente em Cuidados Paliativos:

Um dos principais fatores que influenciam a percepção dos profissionais de saúde é a ausência ou insuficiência na formação para trabalhar em ambientes de Cuidados Paliativos (CP). Os profissionais que lidam com pacientes em cuidados paliativos precisam de estudos e capacitação sobre a temática, porém, infelizmente, alguns estudos mostram o contrário: ausência de conhecimento teórico sobre o assunto, falta de capacitação profissional e dificuldade em trabalhar com sentimentos internos. As incertezas sobre como agir acerca dos cuidados paliativos acompanham a atuação dos profissionais que referem não ter conhecimento suficiente, não terem um referencial teórico que norteie a assistência paliativa e não receberem qualquer tipo de treinamento sobre cuidados paliativos para atuar no setor (Kovács, 2008).

Estudos, incluindo diversos profissionais, como enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, relatam uma formação inadequada sobre Cuidados Paliativos, tais relatam que a ausência de treinamento especializado gera, muitas vezes, insegurança e sensação de inadequação ao enfrentar situações complexas no atendimento a pacientes paliativos. Por exemplo, uma pesquisa publicada na *Revista Bioética* destaca que a associação entre cuidados paliativos e ambiente hospitalar ainda é muito presente nos discursos dos profissionais, evidenciando um conhecimento limitado sobre o tema e dificuldades na identificação precoce de casos que necessitam desse tipo de cuidado (Sartori,

2023). Essa ausência de capacitação pode ser explicada pela falta de contato com o tema do CP durante a graduação, o que dificulta o manejo com o paciente. Segundo Freitas (2022), isso acontece porque não se oferece CP como disciplina para os graduandos e treinamentos para atuar na área, visto que as principais disciplinas oferecidas nas faculdades ficam apenas na identificação e tratamento da doença em vez de uma visão holística e integral do paciente.

Como consequência da formação insuficiente dos profissionais, podemos citar a dificuldade de tomar decisões, como por exemplo em casos de começar ou não um tratamento, de comunicação entre família, pacientes e a própria equipe - diálogos sobre finitude, processos de morte e morrer, e todas as demais demandas que a atuação exige, afetando os cuidados necessários para aquele momento (Sartori, 2023).

2. Desafios no manejo de pacientes paliativos e resistência cultural (estigmas):

Além da formação inadequada, os profissionais enfrentam obstáculos de manejo, como escassez de recursos, falta de medicamentos apropriados e estigma relacionado ao cuidado paliativo, bem como a resistência cultural à sua aceitação como parte integrante do tratamento desde o diagnóstico. Esses fatores dificultam a comunicação aberta com pacientes e familiares, bem como alívio de sintomas decorrentes da dor física (Freitas et al. 2022).

Os médicos reconhecem a importância de oferecer um cuidado integral ao paciente, incluindo os Cuidados Paliativos (CP) como parte

fundamental do tratamento, por isso a necessidade do uso de intervenções terapêuticas tanto farmacológicas, que algumas vezes são escassas ou não aplicadas. Assim, a assistência paliativa garante qualidade de vida e também de morte, aliviando sintomas físicos e emocionais, promovendo conforto, bem-estar e atendimento especializado, além de acolher as necessidades individuais do paciente (Freitas et al. 2022). Nos CP, a prioridade é proporcionar conforto por meio de medidas humanizadas que aliviam a dor sem interferir no curso natural da doença, respeitando sempre os desejos do paciente. Também busca-se assegurar-se uma morte digna e sem sofrimento, especialmente em casos de doenças em estágio terminal (Silva Júnior et al, 2019).

Outrossim, um outro fator que influencia o manejo, preparo e cuidado dos pacientes é voltado para a resistência familiar aos cuidados paliativos, que pode ser frequentemente motivada por falta de conhecimento, fragilidade familiar, expectativas irrealistas e reações negativas ou falta de informações adequadas. Em casos como esses é importante aderir uma comunicação em todo processo de adoecimento, mantendo um diálogo ativo com pacientes, familiares e demais profissionais envolvidos no processo, notificando medidas indispensáveis sem invalidar a autonomia e diretrizes de vontade do paciente, bem como tudo que for necessário para a compreensão de tais (Fearon et al. 2019). Desse modo, a comunicação eficaz, objetiva e clara entre profissionais de saúde, paciente e seus

familiares, contribui para a redução dos estigma de que cuidados paliativos, dificuldades de entender a condição do paciente, como também mudar a ideia de que cuidados paliativos é exclusividade do fim de vida e de que não acelera ou prolonga a morte e muito menos, significa desistência do tratamento.

Dessa maneira, será possível a compreensão de que CP é uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pessoas que enfrentam doenças graves, progressivas ou que ameaçam a vida, focando na prevenção e alívio do sofrimento, tratando a pessoa como um todo - física, emocional, social, espiritualmente - e não apenas a doença, isto é, em uma forma de cuidado centrada no paciente, respeitando seus valores, crenças e sua autonomia. Pois, como afirmou Cicely Saunders:

“O Cuidado Paliativo não é uma alternativa de tratamento, e sim uma parte complementar e vital de todo acompanhamento do paciente.” - Cicely Saunders

3. Carga emocional e estresse no trabalho em Cuidados Paliativos:

O contato constante com a morte e o sofrimento impõe uma carga emocional significativa aos profissionais de saúde, podendo resultar em burnout e desgaste emocional. Dessa forma os profissionais de saúde, acabam por sofrer com a alta tensão emocional na sua prática na tentativa de melhorar o cuidado do paciente. Dessa maneira, percebe-se que há uma dificuldade, dos profissionais, em abandonar tratamentos tradicionais para a implementação precoce dos cuidados paliativos (Kovács, 2008).

A dificuldade em lidar com sentimentos ambíguos e a falta de preparo para enfrentar perdas são desafios relatados. Estudos destacam que os diversos profissionais, como os de enfermagem, ao lidarem com a morte de pacientes sob seus cuidados por longos períodos, enfrentam sentimentos de frustração e despreparo, mesmo quando a morte representa alívio para o sofrimento do paciente (Kovács, 2008).

Além disso, os profissionais de saúde têm de lidar diariamente com o processo de saúde-doença, sem apoio ou suporte psicológico, ocasionado uma sobrecarga emocional, que intercalam sobre momentos de desgaste das emoções e sentimento de impotência, pois como já falado: muitos sofrem com a ausência de treinamentos adequados e se sentem impotentes em proporcionar ao paciente tudo aquilo de que ele necessita (Consolim, 2012).

É importante enfatizar que a sobrecarga no trabalho, pode gerar “sofrimento patológico”, definido pelo surgimento do adoecimento diante de possibilidades esgotadas de adaptação ou ajustamento dentro do campo de trabalho, colocando em voga a relação subjetiva do sujeito, a relação de cuidado com o paciente e insatisfação com a escassez de recursos importantes para manejo adequados de pacientes, em casos de CP podemos citar o manejo da dor física e usos de intervenções medicamentosas que vão se simples analgésicos a opioides (Batista, 2011). Perante tal situação é essencial que os profissionais de saúde reconheçam seus limites e procurem ajuda, bem como as instituições

hospitalares preze para o bem-estar físico e emocional de seus trabalhadores.

Durante a pesquisa notou-se que, as pesquisas em Cuidados Paliativos tenham sido concentradas principalmente na equipe médica e enfermagem, havendo assim uma lacuna de estudos que abordam a aplicação dos princípios dos Cuidados Paliativos no campo da Psicologia e essa ausência pode ser atribuída à fatores, como de que a origem dos Cuidados Paliativos advém da Inglaterra, onde os psicólogos não faziam parte da equipe multiprofissional (Bertan & Castro, 2009).

Aproveitando essa lacuna trago a importância do Psicólogo em Cuidados Paliativos. O atendimento psicológico está diretamente associado ao alívio da dor e as consequências decorrentes da doença, como: estresse, ansiedade, finitude, medo e até mesmo a depressão. Além de trabalhar com a perspectiva de morte como um processo natural do morrer, já que a possibilidade de morte vem pautada em tremor e angústia (Kubler, Ross, 2017). Sendo assim, o psicólogo atuante em Cuidados Paliativos deve sempre estar atento a todos aspectos da vida do paciente, questões emocionais ou mesmo fatores que poderão fazer parte do planejamento de intervenções terapêuticas, questão voltada à espiritualidade, como exemplo (Barbosa & Freitas, 2009, p.2)

Outro importante fator da atuação psicológica é o princípio de autonomia, que expressa um modelo bioético da atuação profissional. É papel do psicólogo promover a

juntamente a equipe, familiares o respeito aos direitos desse paciente, respeitando seus limites, como em casos de pacientes menores de 18 anos devendo haver um diálogo frequente com seu representante legal ou cuidador, sempre trabalhando com a vontade do paciente em primeiro lugar (Moraes, 2010). Nesse âmbito, podemos tratar de vontades antecipadas de cuidados do paciente, ou seja, um planejamento antecipado de cuidado, incluindo vontades antecipadas de saúde como estratégia importantes para garantir que os desejos do paciente sejam respeitados no final da vida (Saltz, 2019).

O suporte à família também é uma das possíveis atuações do psicólogo, fornecendo apoio, compreensão do processo da doença e alívio do impacto do diagnóstico, já que o paciente passará por uma inúmeras mudanças, como de rotina que envolve perdas e distanciamento do lar. A atuação do psicólogo juntamente com um trabalho e avaliação multidisciplinar, possibilita uma avaliação compreensiva das dores que envolve o acometimento, permitindo qualidade de vida ao longo de todo processo de tratamento e cuidado (Saltz, 2019).

Por fim, saliento que para oferecer uma assistência em cuidados paliativos de qualidade é necessário não apenas um olhar integral centrado ao paciente e familiares, mas também para a equipe de saúde. A equipe deve ser capacitada com a demanda de atendimento, considerando a doença do paciente e faixa etária, comorbidades, espiritualidade, crença e valores. Nesse aspecto,

programas de capacitação tornam-se indispensáveis para tratar desses pacientes e promover um cuidado integral de acordo com as necessidades de cada sujeito, seja para proporcionar uma melhor qualidade de vida ou dignidade no processo de morrer.

Conclusão

A atuação em Cuidados Paliativos é influenciada por múltiplos fatores incluindo: formação profissional, desafios institucionais, comunicação eficaz e necessidade de suporte emocional aos profissionais que lidam com cuidados paliativos e ao mesmo tempo, a importância sobre a saúde mental desses trabalhadores. Uma abordagem integrada e holística, que considere tanto as necessidades dos pacientes quanto as da equipe envolvida, é essencial para aprimorar a prática dos cuidados paliativos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Investir em educação específica, recursos adequados e estratégias de apoio emocional para as equipes de saúde são passos fundamentais nesse processo.

Assim sendo, a pesquisa visa contribuir para a compreensão da percepção dos profissionais de saúde em CP, visto que a alta demanda por profissionais no mercado de trabalho nesse campo cresce ano a ano. Contudo, se faz necessários mais estudos sobre a temática para melhor assistência de cuidado em todas as áreas de atuação multidisciplinar, não apenas no campo da enfermagem e medicina. Também é importante políticas públicas em saúde e

educação efetiva que priorize profissionais capacitados e ao mesmo tempo ofereça condições de trabalho e assistência integral aos profissionais de saúde.

Referências

- ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012. p. 52-57. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011 .
- BRASIL. Diário Oficial da União. Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018.
- Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2018
- BATISTA T K, Seidl EMF. Estudo acerca de decisões éticas na terminalidade da vida em unidade de terapia intensiva. Com Ciências Saúde [Internet]. 2011 [acesso 18 dez 2024];22(1):51-60.
- BARBOSA, K.A.; Freitas, M.H.(2009), Religiosidade e atitude diante da morte em idosos sob cuidados paliativos, Revista Kairós, p. 113-132, São Paulo, janeiro.
- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (2008). Cuidado Paliativo. São Paulo: CREMESP
- CHAGAS, M S: ABRAHAO. Careproduction in health teamfocosedon living work: the existence of life on death territory. Interface, 2017;21(63): 857-67
- FERRAI, C.M.M; Silva, LPaganimine, M. C. Padilha et. Uma leitura Bioética sobre cuidados paliativos: Caracterização da produção científica sobre o tema. BIOETHIKOS- Centro Universitário São Camilo, 99-104.
- FLORIANI, C A: SCHRAMM, F.R. Cuidados Paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. Ciência & Saúde. 13 (2)- 2008
- CONSOLIM, LO. O papel do médico na equipe. In: Carvalho RT, Parsons HA, editores. Manual de cuidados paliativos ANCP. 2ª ed. São Paulo: ANCP; 2012. p. 333-4.
- _____. Instituto Nacional de Câncer. A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- _____. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, nº 225, p. 276, 23 nov 2018. Disponível: <https://bit.ly/3V86y02>
- D’ALESSANDRO, M.P, PIRES, C.T, FORTE, D.N. et al. Manual de Cuidados Paliativos, Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020. 175p .Acesso em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/M-anual-Cuidados-Paliativos.pdf>
- FEARON D, KANE e H, et al. Perceptions of palliative care in a lower middle-income Muslim country: a qualitative study of health care professionals, bereaved families and communities. Pall Med [Internet]. 2019 [acesso 18 dez 2024];33(2):241-9. DOI: 10.1177/0269216318816275
- FREITAS, E. E. C.SCHRAMM 'S, F. R. Argumentos morais sobre inclusão/exclusão de idosos na atenção à saúde. Revista Bioética, Brasília, DF, v. 21, n. 2, p. 318- 327, 2013.
- FREITAS R, Oliveira LC, Mendes GLQ, Lima FLT, Chaves GV. Barreiras para o encaminhamento para o cuidado paliativo exclusivo: a percepção do oncologista. Rev. Saúde debate [Internet]. 2022 [acesso 12 de fevereiro de 2025];46(133):331-45. DOI: 10.1590/0103- 1104202213306
- FLORIANI, C. A. SCHRAMM, F. R. Cuidados paliativos: Interfaces, conflitos e necessidades. Ciência & Saúde Coletiva, 13(2), 21-3, 2008.
- FONSECA A, GIOVANNI, A. Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde. Rev Bras Educ Med [Internet] 2013. [cited 2021 Jan 18];37(1):120-5
- GARCIA JBS, RODRIGUES, RF, LIMA, SF. A estruturação de um serviço de cuidados paliativos no Brasil: relato de experiência. Rev

Bras Anesthesiol, 64(4):28691. DOI: 10.1016, 2014.

GUIMARÃES, C.A (2011), Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Dissertação de Mestrado, PUC - Campinas.

SARTORI, PENA, OGATA, et al. Percepção dos profissionais de saúde sobre Cuidados Paliativos. Rev. bioét (impr.) [Internet]. 13º de março de 2014 [citado em 23 de fevereiro de 2025];31 (3). Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/3537

KOVÁCS, MJ. Morte e existência humana: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

KOVÁCS, M.J (2008ª). Educação para a morte : temas e reflexões. 2ed- São Paulo: Casa do Psicólogo.

MORAIS, I.M. Autonomia pessoal e morte. Revista Bioética, 18 (2): p. 289-30.

SALTZ, ERNANI & JUVER. Cuidados Paliativos em Oncologia, ed nº 2 - Rio de Janeiro: Ed Senac RJ, 2014.