



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**JULIANA CARLA DE QUEIRÓZ BORBA**

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

**JOÃO PESSOA - PB**

**2019**

**JULIANA CARLA DE QUEIRÓZ BORBA**

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

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Cuidados Paliativos, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, como exigência para obtenção do título de Especialista em Cuidados Paliativos.

**Orientadora: Ms Maria Andréa Fernandes**

**João Pessoa -  
PB 2019**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

B726c Borba, Juliana Carla de Queiroz.

Cuidados Paliativos em Fase Final de Vida: compreensão da equipe multiprofissional / Juliana Carla de Queiroz Borba. - João Pessoa, 2019.

22 f.

Orientação: Maria Andréa Fernandes.

TCC (Especialização) - UFPB/CCS.

1. Cuidados Paliativos. 2. Equipe Multiprofissional. 3. Paciente Terminal. I. Fernandes, Maria Andréa. II. Título.

UFPB/BC

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Cuidados Paliativos, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba.

Apresentado em 23 / 08 / 2019

BANCA EXAMINADORA

Maria Andréia Fernandes

PROF. MARIA ANDRÉA FERNANDES

ORIENTADORA

Solange F. G. da Costa

PROF. SOLANGE FÁTIMA GERALDO DA COSTA

MEMBRO TITULAR

Ana Aline Lacet Zaccara

PROF. DRA. ANA ALINE LACET ZACCARA

MEMBRO TITULAR

Kalina Colei Costa de Oliveira Dias

PROF. KALINA COLEI COSTA DE OLIVEIRA DIAS

MEMBRO SUPLENTE

## 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

## ABSTRACT

**Objective:** Investigate the experience of a multiprofessional team in which concerns in the assistance to the patient under palliative care in the final stage of life. **Method:** It is an exploratory research with qualitative approach. The study was held in a philanthropic hospital, located in the city of João Pessoa - Paraíba - Brazil, with 15 professionals from a multiprofessional team. The statements were obtained through a semi structured interview and organized in thematic categories. **Results:** From the analysis of the empirical material, two categories were arisen: I - palliative care in the final stage of life: the multiprofessional team actions and behaviors and category II - multiprofessional team challenges while promoting palliative care in the final phase of life: integration and qualification. **Conclusion:** The multiprofessional team recognizes that a greater integration facilitates the care process and the need of specializing themselves for the developing skills, aiming the improvement of the palliative care quality.

**DESCRIPTORS:** Palliative care; Patient care team; Patients terminally; Death; Critical illness

## 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.

**DESCRIPTORES:** Cuidados paliativos; Grupo de atención al paciente, Enfermo terminal; Muerte; Enfermedad crítica

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	7
METODOLOGIA.....	8
RESULTADOS .....	10
DISCUSSÃO .....	17
CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS .....	18
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	20
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
ANEXO - PARECER CUNSUBSTANCIADO DO CEP .....	22

## 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 ameace 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.

## **METODOLOGIA**

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 a apreciação do projeto pelo Comitê de Ética em

Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba do qual recebeu a certidão de aprovação, com número do parecer: 731231. 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.

## RESULTADO 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 sobrevivida 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.

## CONCLUSÃO

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. Estudos avançados [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. Enfermagem Revista 2017;20(1):1-12.
3. Euzebio MR, Cruz I. Nursing evidence-based interprofessional practice guidelines on palliative care and ICU-related death anxiety-Systematic Literature Review. Journal of Specialized 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. Borrás JM, Albrecht t, Audisio R, Briers E, Casali P, Esperou H et al. Policy statement on multidisciplinary cancer care. European Journal of Cancer 2014;50(3): 475-80.
5. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Revista Pesquisa Qualitativa [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. Estima-Brazilian Journal of Enterostomal 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. Hospice and palliative medicine and supportive 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. Postgraduate medical journal 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>
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 Multidisciplinary and

Psychology Journal [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 2019 [Internet]. [acesso em 2019 Ago 28];11(esp):324-332. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.324-332>
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 palliative 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>

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Profissional(a),

Gostaria de convidá-lo (a) para participar da pesquisa intitulada, **Cuidados paliativos ao paciente no contexto hospitalar: estudo com profissionais, pacientes e familiares**. Este estudo tem como objetivos: investigar a compreensão da equipe multiprofissional em relação aos cuidados paliativos em fase final de vida no contexto hospitalar; identificar as estratégias de comunicação utilizadas pela equipe multidisciplinar para promoção dos cuidados paliativos; investigar as estratégias da equipe de enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos e sua família. Ressalto que esta investigação contribuirá para o reconhecimento da valorização da prática dos cuidados paliativos na promoção do cuidar humanizado em enfermagem ao paciente em fase terminal.

Considerando a relevância do estudo para prática assistencial no contexto dos cuidados paliativos, gostaríamos de convidá-lo(a) para participar do estudo proposto. Para tanto, convidamos você para participar de uma entrevista acerca dos cuidados paliativos e solicitamos sua autorização para gravá-la e posteriormente apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revistas científicas. Na publicação dos resultados, o seu nome será mantido no anonimato. As gravações e as transcrições serão mantidas, por cinco anos, sob minha responsabilidade e depois desse período serão eliminadas. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis. Porém, poderá acarretar algum desconforto ao responder às questões propostas para o estudo por se tratar de um tema que envolve o aspecto emocional na sua relação do cuidado. Ressaltamos, ainda, que a participação no estudo é voluntária, e, portanto, você não é obrigado a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora.

Caso decida não participar do estudo, resolver a qualquer momento desistir do mesmo, sua decisão será respeitada. É importante mencionar que você receberá uma via do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE e que a pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do processo de pesquisa. Diante do exposto, eu \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para minha participação nesta pesquisa e estou ciente que receberei uma via desse documento. Caso venha a concordar em participar da investigação proposta, convido você conjuntamente comigo, a assinar este Termo.

João Pessoa, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Participante da Pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

Telefone para contato:

## APÊNDICE B

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

CUIDADOS PALIATIVOS EM FASE FINAL DE VIDA NO CONTEXTO HOSPITALAR:  
compreensão da equipe multiprofissional

#### I - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Idade: _____ anos</li> <li>2. Sexo: ( ) F ( ) M</li> <li>3. Estado Civil: _____</li> <li>4. Categoria profissional: _____<br/>Pós Graduação: _____</li> <li>5. Tempo de atuação na Instituição: _____</li> <li>6. Seu primeiro contato com cuidados paliativos: _____</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Você fez algum tipo de curso/treinamento/palestra em Cuidado Paliativos? Se a resposta for positiva especificar ano e local. _____</li> <li>8. Qual crença religiosa _____</li> <li>9. Você escolheu trabalhar com esses pacientes? ( ) sim ( ) não</li> </ol> |
|--|--|

#### II – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1) Qual a sua compreensão sobre cuidados paliativos?

---

---

---

---

---

---

---

---

2) Que ações você executa e as considera como próprias dos cuidados paliativos ?

---

---

---

---

---

---

---

---

3) Qual sua opinião acerca dos cuidados paliativos?

---

---

---

---

---

---

---

---

4) você enfrenta dificuldades em realizar os cuidados paliativos? Quais?

---

---

---

---

---

---

---

---

5) A equipe da UCP é integrada? Como funciona o relacionamento da equipe? Você gostaria que fosse diferente?

---

---

---

---

---

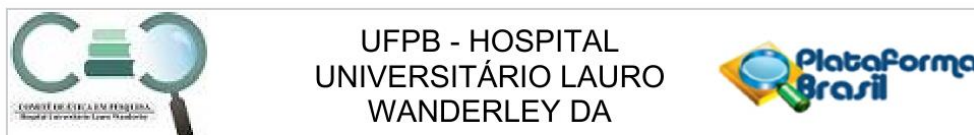
---

---

---

## ANEXO

## PARECER CUNSUBSTANCIADO DO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** CUIDADOS PALIATIVOS NA FASE FINAL DE VIDA: ESTUDO COM PACIENTES, FAMILIARES E ENFERMEIROS

**Pesquisador:** Solange Fátima Geraldo da Costa

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 84389318.9.0000.5183

**Instituição Proponente:** Hospital Universitário Lauro Wanderley

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.553.408

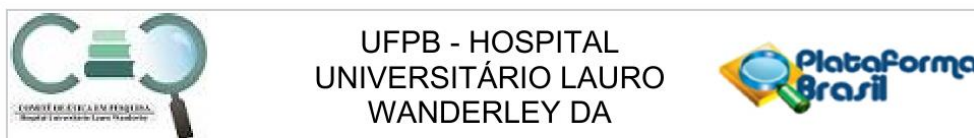
**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto de pesquisa para Doutorado sob a orientação da professora Solange Fátima Geraldo da Costa. É um estudo de campo de natureza qualitativa. A pesquisa proposta será realizada em dois hospitais localizados no município de João Pessoa, capital do estado da Paraíba: o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e o Hospital Padre Zé (HPZ). Os subprojeto um será realizados no HULW, o subprojeto três no HPZ e o subprojeto dois em ambos hospitais. Os subprojetos um e dois terão como participantes do estudo enfermeiros assistenciais que atuam nas Unidades de Teapia Intensiva do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Os subprojetos dois e três envolverão ainda pacientes em fase final de vida que estejam hospitalizados no Hospital Padre Zé. O subprojeto três envolverá os familiares. Pretende-se trabalhar com uma amostra de 20 pacientes, 20 familiares e 20 enfermeiros. Para viabilizar a coleta dos dados, será utilizada a técnica de entrevista semiestruturada, com base em um roteiro previamente elaborado, com questões que serão relacionadas aos objetivos do estudo. O material empírico obtido será analisado qualitativamente, por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Os dados obtidos a partir do material empírico oriundo dos relatos de pacientes e familiares serão interpretados à luz da Teoria Final de Vida Pacífico e os depoimentos dos familiares serão analisados tendo como referencial teórico a Teoria da Tristeza Crônica.

**Critério de Inclusão:**

Os critérios de inclusão para selecionar os enfermeiros serão os seguintes: que o profissional

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

esteja em atividade laboral, na fase empírica do estudo, nas unidades de internação selecionadas para o estudo e que tenham, no mínimo, um ano de experiência no âmbito assistencial. Para selecionar os pacientes, serão adotados os seguintes critérios de inclusão: que o paciente seja maior de 18 anos; que tenha o diagnóstico de doença incurável; esteja consciente e orientado e apresente escala de performance paliativa (EPP) igual ou inferior a 50%. Será selecionado um acompanhante responsável por cada paciente, com idade superior a 18 anos e que esteja presente no período da coleta dos dados.

**Critério de Exclusão:**

Serão excluídos do estudo profissionais que estejam de férias ou de licença médica durante a coleta de dados. Os critérios de exclusão são: pacientes inconscientes e que tiverem escore superior a 50 % na escala. Os familiares que não estiverem presentes na fase de coleta de dados ou que não tenham disponibilidade de participar da pesquisa serão excluídos da amostra.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

**SUBPROJETO 1 - CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE EM FASE FINAL DE VIDA: MODALIDADES TERAPÊUTICAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS** Objetivo: • Investigar as estratégias utilizadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes sob cuidados paliativos em fase final de vida. Pesquisadores: Solange Fátima Geraldo da Costa e membros Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética e Cuidados Paliativos.

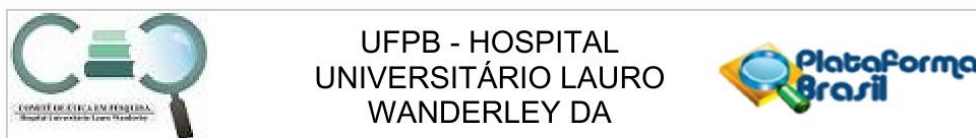
**SUBPROJETO 2 - CUIDADOS PALIATIVOS À LUZ DA TEORIA FINAL DE VIDA PACÍFICO: ESTUDO COM PACIENTES E ENFERMEIROS.** Objetivos: • Analisar os depoimentos de enfermeiros participantes do estudo à luz da teoria final de vida pacífico; • Verificar as necessidades biopsicossociais e espirituais de pacientes sob Cuidados Paliativos; • Propor intervenções de enfermagem para o paciente sob Cuidados Paliativos no processo de terminalidade

pautadas na teoria Final de Vida Pacífico. Finalidade: Tese de Doutorado. Pesquisadora: Ana Aline Lacet Zaccara

**SUBPROJETO 3 - TRISTEZA CRÔNICA E LUTO: ESTUDO COM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS E FAMILIARES** Objetivos: Verificar sinais de tristeza crônica em pacientes sob cuidados paliativos e familiares; Investigar a vivência de pacientes sob cuidados paliativos e familiares que enfrentam o luto antecipatório; Propor intervenções de enfermagem para o paciente sob cuidados paliativos e familiares pautadas na Teoria da Tristeza Crônica; Elaborar estratégias de enfermagem para minimizar a tristeza crônica de paciente sob cuidados paliativos e familiares. Finalidade: Tese de

Doutorado. Pesquisadora: Maria Andréa Fernandes

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

A pesquisa é aparentemente isenta de riscos, mas pode eventualmente provocar algum tipo de desconforto no tocante a perguntas de cunho pessoal.

##### **Benefícios:**

Essa pesquisa contribuirá com novos subsídios para fundamentar a prática do cuidar em enfermagem no contexto hospitalar voltado para esses pacientes e seus familiares e, conseqüentemente, contribuir para uma assistência qualificada de Enfermagem.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa em tela apresenta relevância científica, uma vez que estimulará a conscientização de profissionais de enfermagem para implantação de estratégias terapêuticas pautadas na filosofia dos Cuidados Paliativos e nas Teorias de Enfermagem utilizadas neste estudo, possibilitando uma assistência especializada em ajudar não apenas os doentes sem possibilidades terapêuticas de cura, mas principalmente sua família, a viver e enfrentar seu cotidiano da melhor forma possível.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A Folha de rosto (com assinaturas); Carta de anuência de instituições co-participantes; Cronograma de execução atualizado; Previsão de orçamento e Certidão de aprovação para o estudo foram devidamente apresentados. Quanto ao TCLE, segue recomendações no próximo item.

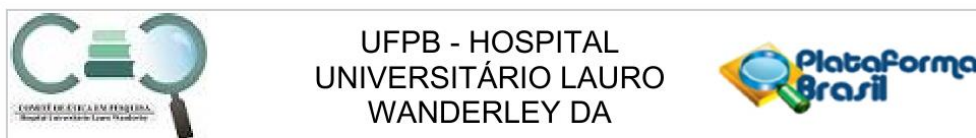
#### **Recomendações:**

Recomenda-se, ainda, que o pesquisador responsável e colaboradores, CUMPRAM, EM TODAS AS FASES DO ESTUDO, A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-HULW". Caso ocorram intercorrências durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, o pesquisador responsável deverá solicitar a este CEP, via Plataforma Brasil, aprovação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, em atendimento às recomendações da Resolução 466/2012, somos favorável a execução do projeto de pesquisa.

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Ratificamos o parecer de APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa, emitido pelo Colegiado do CEP/HULW, em reunião ordinária realizada em 13 de março de 2018.

#### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES PARA O(S) PESQUISADORES

. O participante da pesquisa deverá receber uma via do Termo de Consentimento na íntegra, com assinaturas do pesquisador responsável e do participante e/ou do responsável legal. Se o TCLE contiver mais de uma folha, todas devem ser rubricadas e apor assinatura na última folha. O pesquisador deverá manter em sua guarda uma via do TCLE assinado pelo participante por cinco anos.

. O pesquisador deverá desenvolver a pesquisa conforme delineamento aprovado no protocolo de pesquisa e só descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade, pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

Lembramos que é de responsabilidade do pesquisador assegurar que o local onde a pesquisa será realizada ofereça condições plenas de funcionamento garantindo assim a segurança e o bem-estar dos participantes da pesquisa e de quaisquer outros envolvidos.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser apresentadas por meio de EMENDA ao CEP/HULW de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

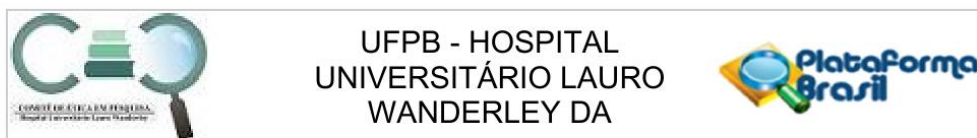
O protocolo de pesquisa, segundo cronograma apresentado pela pesquisadora responsável, terá vigência até 30/12/2019.

Ao término do estudo, o pesquisador deverá apresentar, online via Plataforma Brasil, através de NOTIFICAÇÃO, o Relatório final ao CEP/HULW para emissão da Certidão Definitiva por este CEP. Informamos que qualquer alteração no projeto, dificuldades, assim como os eventos adversos deverão ser comunicados a este Comitê de Ética em Pesquisa através do Pesquisador responsável uma vez que, após aprovação da pesquisa o CEP-HULW torna-se co-responsável.

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	06/03/2018		Aceito

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.553.408

Básicas do Projeto	ETO_1078031.pdf	10:45:15		Aceito
Outros	anueniciapadreze.pdf	05/03/2018 17:18:09	Solange Fátima Geraldo da Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetaoSolangeana.docx	05/03/2018 17:02:52	Solange Fátima Geraldo da Costa	Aceito
Outros	formulariogep.pdf	05/03/2018 16:57:31	Solange Fátima Geraldo da Costa	Aceito
Outros	nepbcconfirmacao.pdf	05/03/2018 16:54:53	Solange Fátima Geraldo da Costa	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	05/03/2018 16:44:43	Solange Fátima Geraldo da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEprojetao2018.docx	04/03/2018 16:29:26	Solange Fátima Geraldo da Costa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JOAO PESSOA, 20 de Março de 2018

---

**Assinado por:**  
**MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Hospital Universitário Lauro Wanderley - 2º andar - Campus I - UFPB.  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.059-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7964 **Fax:** (83)3216-7522 **E-mail:** comite.etica@hulw.ufpb.br