



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE
ASSISTEM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

INGRYD OLIVEIRA DE SOUZA
TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS

Orientadora: Ma.Sandra Suely Magalhães

TRINDADE – GO
2019

**CENTRO DE ESTUDOS OCTAVIO DIAS DE OLIVEIRA FACULDADE
UNIÃO DE GOYAZES**

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE
ASSISTEM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**INGRYD OLIVEIRA DE SOUZA
TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes, como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Ma. Sandra Suely Magalhães

**TRINDADE - GO
2019**

Ingryd Oliveira de Souza
Taynara Cordeiro dos Santos

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE
ASSISTEM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes, como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
enfermagem, aprovada para seguinte
banca examinadora:

Prof. Ma. Sandra Suely Magalhães
Faculdade União de Goyazes

Prof. Ma. Clarice Carvalho dos Santos
Faculdade União de Goyazes

Prof. Esp. Joyce Benchimol Fonseca
Faculdade União de Goyazes

Prof. Esp. Sandra Rosa de Souza Caetano
Faculdade União de Goyazes

TRINDADE - GO

2019

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ASSISTEM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ingyrd Oliveira de Souza

Taynara Cordeiro dos Santos

Sandra Suely Magalhães

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi o de descrever sentimentos vivenciados por profissionais de saúde que prestam cuidados paliativos. A metodologia utilizada foi por meio de um estudo transversal, contemplando a aplicação de um questionário estruturado com alternativas de respostas fechadas, para avaliar os sentimentos vivenciados por profissionais de saúde que assistem pacientes em cuidados paliativos. Os estudos realizados puderam mostrar que existe forte relação dos profissionais com seus pacientes em cuidados paliativos, promovendo uma mistura de emoções e sentimentos que refletem diretamente na qualidade de vida e profissional dos participantes, especialmente quando há necessidade de lidar com o processo de morte. Além disso, mostrou que é importante a existência de informações durante a formação acadêmica para que eles possam se preparar para lidar com o processo de morte. Conclui-se que cuidado paliativo requer do profissional não apenas conhecimentos técnicos e científicos, mas também a compreensão da individualidade e da humanidade. Assim, o paciente possui um processo de cuidado humanizado e os profissionais podem se tornar mais satisfeitos perante sua profissão, diminuindo as frustrações e angústias.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos, Profissionais da saúde, Fatores Emocionais.

FEELINGS EXPERIENCED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS WHO ASSIST PATIENTS IN PALLIATIVE CARE

ABSTRACT

The aim of the present study was to describe feelings experienced by health professionals who provide palliative care. The methodology used was through a cross-sectional study, contemplating the application of a structured questionnaire with alternatives of closed answers, to evaluate the feelings experienced by health professionals who assist patients in palliative care. The studies carried out could show that there is a strong relationship between professionals and their patients in palliative care, promoting a mixture of emotions and feelings that directly reflect on the quality of life and professional of the participants, especially when there is a need to deal with the death process. In addition, it showed that it is important to have information during academic training so that they can prepare themselves to deal with the death process. It is concluded that palliative care requires not only technical and scientific knowledge from the professional, but also an understanding of individuality and humanity. Thus, the patient has a humanized care process and professionals can become more satisfied with their profession, reducing frustration and anguish.

KEYWORDS: Palliative care, Health professionals, Emotional Factors.

Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes

Orientador: Prof. Ma., Sandra Suely Magalhães da Faculdade União de Goyazes;

Dedico este trabalho a Deus e aos meus pais, meus maiores e melhores orientadores da vida.

Agradecimentos

Agradeço primeiro a Deus, sem ele nada seria possível.

Aos meus pais que estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória acadêmica.

Ao meu querido esposo por sempre estar ao meu lado me apoiando e pela compreensão e paciência demonstrada durante o período do projeto.

Deixo um agradecimento especial ao meu orientador pelo incentivo e pela dedicação do seu tempo ao meu projeto de pesquisa.

Sou grata a todo corpo docente da Faculdade União de Goyazes que sempre transmitiram seu saber com muito profissionalismo.

Ingryd Oliveira de Souza.

Agradeço primeiro a Deus, sem ele nada seria possível.

Agradeço de forma especial a minha mãe e minha avó por não medirem esforços para que eu pudesse levar meus estudos adiante.

Agradeço aos meus familiares, pelo amor, carinho, paciência e seus ensinamentos.

Ao meu amado namorado por ser compreensivo e me dar estabilidade nos dias difíceis.

Agradeço aos meus amigos, por confiarem em mim e estarem do meu lado em todos os momentos da vida acadêmica.

Agradeço a aqueles também que esteve presente nesta jornada e hoje não está mais.

Aos Professores por se dedicar com carinho e atenção. A Faculdade União de Goyazes pelo excelente ambiente oferecido aos seus alunos e os profissionais qualificados que disponibiliza para nos ensinar.

Taynara Cordeiro dos Santos.

INTRODUÇÃO

As alterações acentuadas na demografia e nos perfis epidemiológicos brasileiros têm provocado drástico envelhecimento populacional. Assim, considera-se que, na velhice, as doenças ganham avanço e são mais comuns. A tecnologia hospitalar tem ganhado despersonalização humana e, em especial para as pessoas que estão próximas à morte, já que a ausência desta é capaz de trazer paz e/ou tranquilidade (KÓVACS, 2010).

Existem, maneiras de tornar os dias de sobrevida menos sofridos. Assim sendo, o paciente que possui a doença crônica degenerativa, para a qual não há cura absoluta, podem ter uma maior sobrevida e alívio do sofrimento. Para essa forma de cuidado, dá-se o nome de cuidados paliativos (VASQUES *et al.*, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem ampliado o conceito e ação dos cuidados paliativos, sendo que as ações são definidas pelos locais de atuação, recursos disponíveis e o perfil epidemiológico dos grupos que recebem o atendimento. Assim, a OMS define cuidados paliativos como:

“uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, através da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais” (OMS, 2007, p. 27).

Os cuidados paliativos, portanto, são abordagens que permitem qualidade de vida para pacientes e seus familiares perante enfermidades que ameaçam a vida, utilizando técnicas de prevenção e alívio do sofrimento. A dor é uma das abordagens dos cuidados paliativos, para tal, faz-se necessário detectar, de forma precoce, sua fonte, bem como avaliá-la e tratá-la, além de qualquer outro problema de natureza física, psicológica, social e espiritual. Em suma, o cuidado paliativo possibilita aliviar a dor e qualquer alteração fisiológica e psicossocial que traga angústia (LIMA *et al.*, 2009; SILVEIRA, *et al.*, 2014). A filosofia dos cuidados paliativos iniciou na década de 1960 quando uma médica inglesa iniciou as práticas destes. Seu trabalho abrangia assistência médica, ensino e pesquisa. Logo em

seguida, na década de 1970, os cuidados paliativos foram levados como prática para a América através de uma médica psiquiatra suíça, cujo trabalho tinha influência da médica inglesa. Assim foi inaugurado o chamado *hospice* nos Estados Unidos e, então, a prática disseminou-se, principalmente ao envolver pacientes que não possuíam a possibilidade de cura de suas doenças.

No Brasil, somente no final da década de 1990 que a prática dos cuidados paliativos ganhou força. Dois encontros brasileiros de Serviços de Cuidados Paliativos, em 2012 e 2014, mostram as primeiras publicações científicas sobre o perfil de serviços no Brasil. Segundo os estudos, o que mais prevalece é o modelo do tipo, ambulatorial (53%), sendo pacientes oncológicos ou não, sendo adultos e idosos a maioria. Em relação ao financiamento, o modelo público tem sido o mais comum (GOMES; OTHERO, 2016).

Frente a esses desafios e na tentativa de reduzir os índices de evasão dos profissionais da saúde que atuam no tratamento paliativo, diversos estudos expuseram o problema para que soluções fossem elaboradas. (Souza; Alves 2015) apontam que é necessário o profissional da saúde reconhecer o cuidado paliativo como prática assistencial e, primariamente, colocar o paciente na frente dos problemas pessoais, evitando envolver-se de forma íntima e pessoal. (Vasques et al. 2014), os profissionais enfrentam mortes repetidas, angústia, desgosto pessoal e sofrimento. Isso tudo exige estratégias que devem diminuir o estresse durante o tratamento e aumentar a satisfação no trabalho. Uma alternativa, portanto, é a compreensão entre a equipe profissional da saúde, realizando programações e discussão sobre a tomada de decisões complexas (OLIVEIRA et al., 2018).

Dentre os principais papéis dos profissionais de saúde nos cuidados paliativos, têm-se: a possibilidade de realizar um cuidado domiciliar; garantir que a assistência seja íntegra como ferramenta de trabalho utiliza-se a longitudinalidade; viabiliza a coordenação do cuidado; permite também o fácil acesso do paciente aos cuidados paliativos envolvendo sua família, entre outros (SILVA et al., 2014).

Nesse contexto de tratamento e cuidados humanos, o foco das terapias paliativas que aliviam o sofrimento é formado por interação de médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, agentessociais, espirituais, entre outros. Esse conjunto visa, portanto, cuidar não apenas do paciente, mas também trazer conforto a seus familiares durante todo o processo de sobrevivência até o óbito (SILVEIRA et al., 2016).

O trabalho interprofissional de sucesso, entretanto, exige uma saúde mental de cada integrante, cujo aprimoramento constante é vital, pois se reflete diretamente no ganho profissional dos indivíduos envolvidos e também na qualidade dos cuidados que são oferecidos ao doente e a sua família. Como afirma (Araújo *et al.*, 2012), no cenário dos cuidados paliativos, encontram-se, frequentemente, profissionais insatisfeitos com o trabalho por distintos motivos (SILVEIRA *et al.*, 2016).

A identificação do trabalho pelo profissional que o exerce é importante para a satisfação pessoal. Assim, têm-se ânimo para trabalhar e para transmitir energia e os cuidados necessários para o paciente. Como esses profissionais da saúde já estão à mercê da patogenia induzida pelo próprio ofício, deve-se tentar reduzir ou evitar qualquer tipo de sofrimento periférico ao trabalho, adquirindo equilíbrio (VASQUES *et al.*, 2014).

Considerável parte dos relatos dos profissionais da saúde paliativistas é em relação ao processo de morte e à morte. Sentem-se menos gratificados, pois, na maioria dos casos, existe apego. Assim, isso se torna um desafio para o equilíbrio. Como diz (LIMA *et al.*, 2009), quando o trabalho vai contra o seu livre exercício, torna-se doentio para o aparelho psíquico. Um exemplo disso é a relação do profissional com pacientes que morrem, uma vez que se provoca luto com todas suas próprias reações, dando, inclusive, uma sensação de perda pessoal (ARAÚJO *et al.*, 2016).

Paralelamente, percebe-se o desgaste no trabalho devido à sensação de impotência. Muitos profissionais não conseguem proporcionar ao enfermo a quilo que é necessário. Somado a isso, têm-se, ainda, a sobrecarga de horas trabalhadas, adaptação, ajustes ao trabalho, concordância com desejos e, enfim, uma subjetividade e incertezas que podem bloquear a organização do trabalho.

Desta forma, é importante reconhecer o limite de ação e sofrimento de cada profissional, ajudando-o e suprimindo os desgastes físicos e mentais (SILVEIRA *et al.*, 2016). Diante do exposto surge o questionamento: quais os sentimentos vivenciados por profissionais que atuam nos cuidados paliativos? Como esse sentimento pode interferir no cuidado assistencial prestado?

Respondendo a esse questionamento, poderá contribuir com a problemática acerca da saúde dos profissionais em relação aos cuidados paliativos em pacientes com doenças crônicas e degenerativas, os quais influenciam nos limites físicos e

psicológicos dos profissionais da saúde nos cuidados paliativos e como esse conhecimento pode gerar melhorias, não apenas para os pacientes, mas também para eles mesmos. Assim sendo, este estudo é relevante para encontrar formas e alternativas para lidar com os males intrínsecos ao tratamento de pacientes em cuidado paliativo aos quais os profissionais da saúde estão expostos. Tudo isso refletirá, ainda, no tratamento adequado do paciente e no conforto dele e da sua respectiva família (VASQUES *et al.*, 2014).

Destaca-se também que existe relevância e urgência para tratar da temática que envolve este trabalho. A exposição de entraves referentes à consolidação dos cuidados paliativos é necessária. Exemplos são: a dificuldade em acessar um serviço de assistência paliativa, gargalos nas ordens das políticas de saúde, deficiência na formação de profissionais, entre outros. Enfim, o trabalho torna-se importante para diminuir o desconhecimento da população em geral sobre essa temática conflituosa (SILVEIRA *et al.*, 2014).

Como dito, os tratamentos direcionados aos pacientes portadores de doenças sem cura, progressiva ou degenerativa caracteriza o cuidado paliativo. Assim, nenhuma ação será suficiente para eliminar uma patologia instalada que é irreversível e não responsiva aos tratamentos existentes. Desta forma, a linha tênue entre cura e cuidado paliativo é ditada pelos profissionais da saúde que atuam perante o paciente e sua família, objetivando trazer conforto para ambos. Essa prática, portanto, deve estar ligada à capacitação profissional guiada por ideais científicos estabelecidos. Esses profissionais são submetidos a diversos quadros de estresse e desgastes físico e emocional. Isso limita a forma de trabalhar e atuação do profissional durante o processo de morte do paciente em cuidado paliativo (SILVEIRA *et al.*, 2016).

Assim sendo, o conhecimento das concepções que estão ligadas à implementação de cuidados paliativos, bem como suas limitações, permite que os profissionais da saúde melhorem o entendimento de seus valores diante do processo de tratamento e morte, estimulando, ainda, os fatores emocionais positivos que podem ser utilizados em prol do paciente, da família e do próprio profissional. Expor momentos dos profissionais da saúde perante os cuidados paliativos é uma forma de dar interpretação a esses cuidados, bem como identificar fatores que irão facilitar ou dificultar essa forma de tratamento (SOUZA; ALVES, 2015).

Diante do exposto o trabalho intenciona descrever sentimentos vivenciados por profissionais de saúde que prestam cuidados paliativos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Foram entrevistados trinta profissionais da saúde da Vila São José Bento Cottolengo, Trindade, Goiás, durante um período de 60 dias, nos meses de outubro a novembro.

Os critérios de inclusão consideram profissionais que formam a equipe multiprofissional composta por: cuidadores, técnicos de enfermagem, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudiólogo que estavam vinculados há no mínimo seis meses atuando em cuidados paliativos.

Foi utilizado um questionário composto por perguntas sobre dados pessoais, perguntas objetivas referentes ao conhecimento e atitudes adotadas por este profissional em relação aos pacientes em cuidado paliativo. Este questionário foi aplicado durante oito semanas de acordo com a disponibilidade dos funcionários no período matutino referente ao horário (8:00/11:00)hrs, com duração de 25 minutos cada aplicação.

As pesquisadoras elaboraram uma lista com nomes e local de atuação dos profissionais da saúde que atuam em cuidado paliativo na Vila São José Bento Cottolengo formando, assim, um banco de dados dos potenciais participantes do estudo.

Os profissionais da saúde foram convidados a participarem do questionário pessoalmente pelas pesquisadoras. Inicialmente estas fizeram um breve resumo da pesquisa ressaltando, sobretudo, seu objetivo. Os profissionais que manifestaram interesse em participar da pesquisa receberam o questionário a ser preenchido.

O estudo atendeu as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12, 510/16 do Conselho Nacional de Saúde), após ser aprovado pelo CEP-FUG.

Todos os participantes foram convidados a integrar o estudo de forma voluntária, assinando o TCLE. Foi assegurado a privacidade e comprometimento de que os dados coletados seriam usados apenas para a pesquisa em questão.

Além disso, foi garantido o sigilo dos nomes dos sujeitos da pesquisa. Após a finalização da coleta de dados, foi feita uma análise do questionário, organizando os dados para a porcentagem de cada pergunta, utilizando o programa de planilha, Microsoft Office Excel e lançados em formato de gráfico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PROFISSIONAIS POR FUNÇÃO QUE ATUAM EM CUIDADOS PALIATIVOS

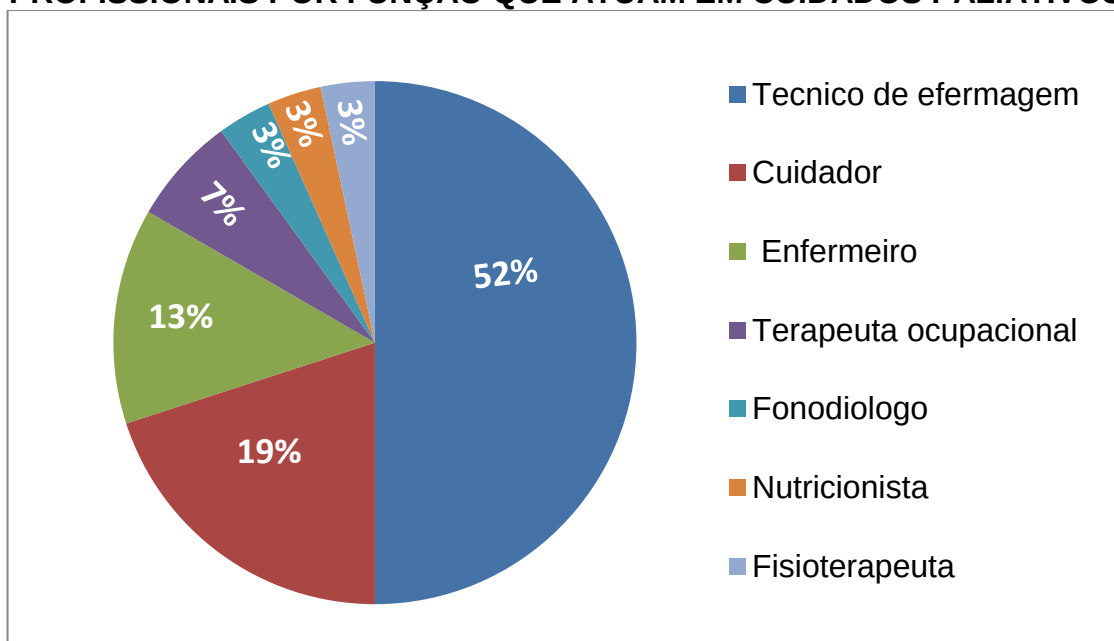


Figura 1: Profissionais por função.

Inicialmente, foi importante conhecer as funções de cada profissional envolvido nos cuidados paliativos. Participaram do estudo 6 cuidadores, 15 técnicos de enfermagem, 4 enfermeiros, 2 terapeutas ocupacionais, 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta e 1 fonoaudiólogo (Figura 1).

Como também demonstrado por outros estudos (ROSA; COUTO, 2015) a maioria dos profissionais envolvidos em cuidados paliativos é formada por técnicos em enfermagem e enfermeiros. No campo da enfermagem, a ação de cuidar refere-se à necessidade de ofertar o bem estar do paciente, não o vendo apenas como um objeto dessa ação, mas como uma forma de ser, de se expressar e viver. O cuidado é, portanto, um compromisso dos profissionais da enfermagem através de um

processo que atua no crescimento recíproco e mútuo, não havendo manipulação ou dominação e através de uma relação com empatia.

Por essas razões, os profissionais da área da enfermagem sempre serão os profissionais mais encontrados nesse tipo de cuidado.

SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS EM CUIDADOS PALIATIVOS

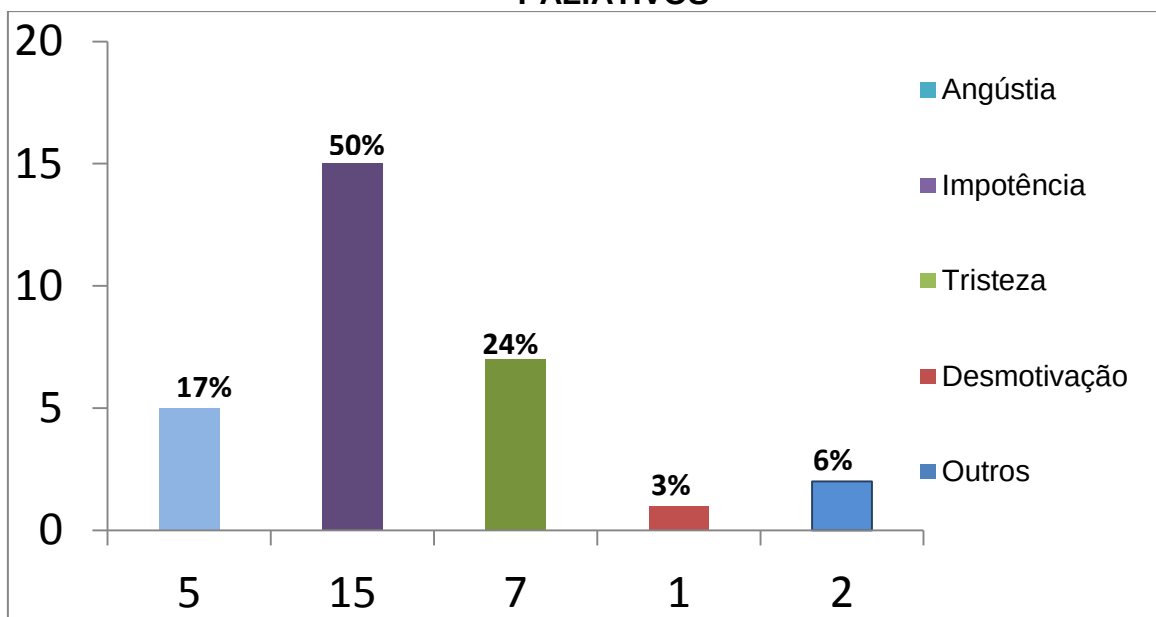


Figura 2: Sentimentos vivenciados pelos profissionais que assistem pacientes em cuidados paliativos.

A atuação dos profissionais em cuidados paliativos gera diferentes sentimentos que podem afetar de forma positiva ou negativa a vida pessoal e profissional. Desse modo, foi importante compreender quais sentimentos estão mais relacionados com essa prática. Como demonstrado na (Figura 2), à impotência (15) foi o sentimento mais prevalente entre os participantes, seguido da tristeza (7) e angústia (5). Por fim, a desmotivação e outros sentimentos foram registrados pela pesquisa.

Diferentemente do estudo de (SILVEIRA et al.,2016), os participantes desse estudo registraram sentimentos mais negativos frente aos cuidados paliativos. No trabalho de (SILVEIRA et al.,2016), 51,6% dos participantes apontaram sentimento de conforto ao prestar os cuidados de enfermagem aos cuidados paliativos, seguido de 22,6% dos participantes que apontaram sentimento de frustração. A angústia tem sido apontada pelos profissionais quando há falta de informações e comunicação entre a equipe multiprofissional, uma vez que isso gera insegurança durante o

cuidado. Em seguida, os trinta participantes responderam outras dez perguntas gerais acerca da relação deles com pacientes em cuidados paliativos (Figura 3a e 3b).

RELAÇÃO DO PROFISSIONAL COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

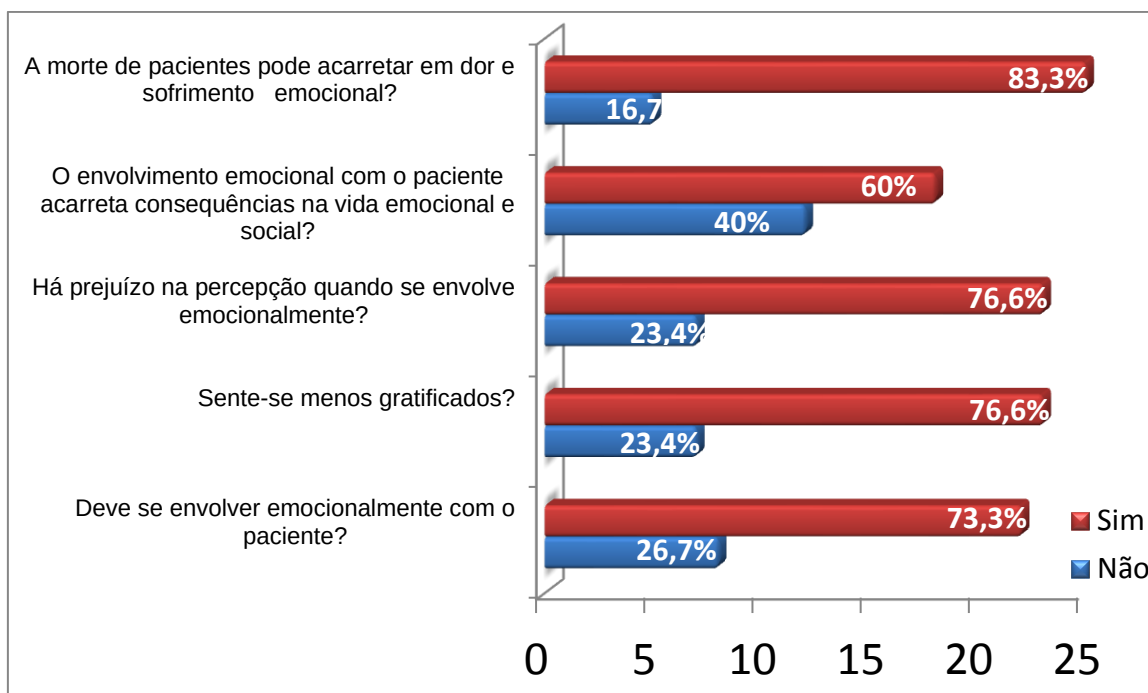


Figura 3 a: Diferentes questionamentos acerca da relação dos profissionais de saúde com pacientes que estão em cuidados paliativos.

Em relação à dor e sofrimento emocional, 83,3% [25/30] responderam que são afetados pela morte do paciente. Além disso, 60% [18/30] disseram que o envolvimento emocional com o paciente acarreta consequências na vida emocional e social. Esses resultados corroboram o estudo de (SHIMIZU, 2007) que mostrou que os profissionais da enfermagem sofrem de forma intensa quando estão cuidando de pacientes em processo de morte e, caso isso ocorra, o sofrimento pode se multiplicar, trazendo angústia e consequências na vida emotiva e socioprofissional. No entanto, (RODRIGUES, 2016) dizem que é necessário que os profissionais da enfermagem compreendam que a morte é parte do ciclo vital. Além disso, a ação de cuidar faz parte da essência da enfermagem, independentemente se o paciente está em fase terminal ou não.

Os resultados também mostraram que 76,6% [23/30] dos participantes consideram que há um prejuízo na percepção quando se envolve emocionalmente com os pacientes, sendo que essa mesma porcentagem também se sente menos

gratificada no trabalho atuando com esses cuidados paliativos. Apesar disso, 73,3% [22/30], valor próximo ao resultado anterior, afirmam que os profissionais devem se envolver emocionalmente com o paciente. Isso reflete, portanto, o motivo pelo qual os pacientes acarretam esses prejuízos. Como afirma (MEDEIROS; BONFADA, 2005), a maior razão de prejuízo emocional nos profissionais é o envolvimento direto das emoções com os pacientes. Nesse sentido, o trabalho de (FARIA; MAIA, 2007) conclui que existe uma necessidade de realização de estratégias de apoio emocional para os profissionais, objetivando a redução ou prevenindo altos níveis de ansiedade e estresse entre eles.

RELAÇÃO DO PROFISSIONAL COM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

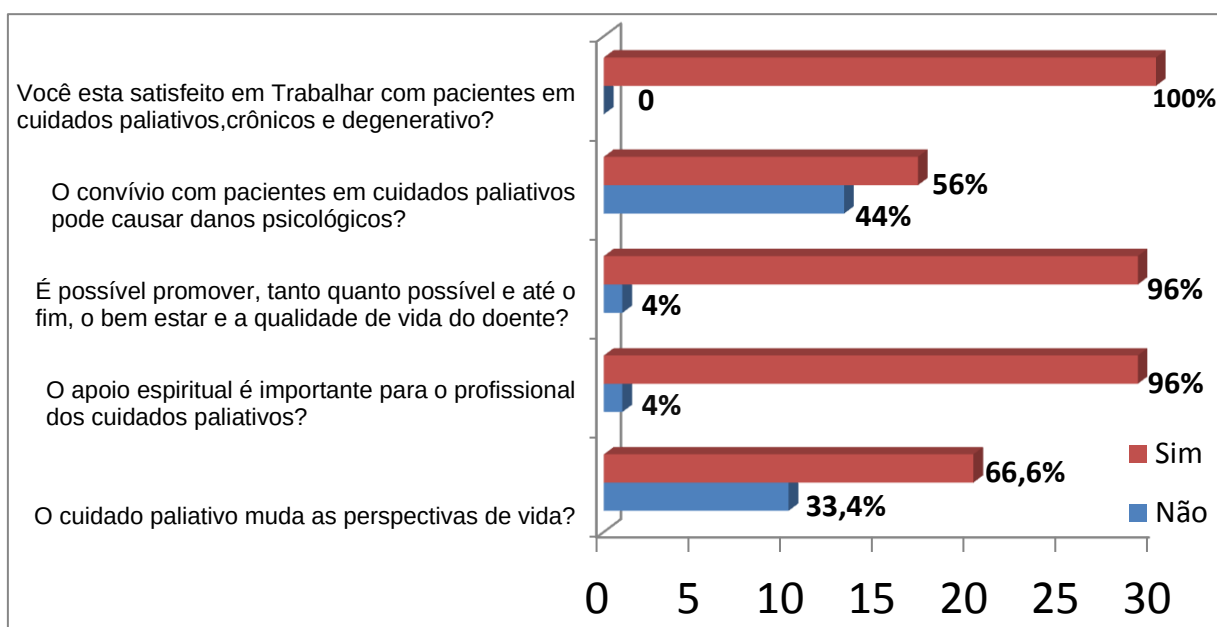


Figura 3 b: Diferentes questionamentos acerca da relação dos profissionais de saúde com pacientes que estão em cuidados paliativos.

Em relação à satisfação com o trabalho (Figura 3b), 100% [30/30] dos participantes afirmaram estar satisfeitos em trabalhar com pacientes em cuidados paliativos, crônicos ou degenerativos. Apesar dessa satisfação, no entanto, um pouco mais da metade deles, 56% [17/30], afirmaram que o convívio com esses pacientes em cuidados paliativos pode causar danos psicológicos. Dessa forma, estudos empíricos evidenciam que esses profissionais precisam de suporte emocional para conviverem com situações de sofrimento e também como luto, prevenindo transtornos como a Síndrome de Burnout. (COSTA; LIMA, 2005) dizem que o tema sobre morte necessita ser incluído no currículo da formação desses

profissionais, sendo que as instituições hospitalares devem buscar a educação permanente como estratégia na promoção de alterações de atitudes e comportamentos dos profissionais em conjunto com o paciente que está morrendo.

Quase foram unânimes as respostas dos participantes em relação à promoção do bem estar e a qualidade de vida do paciente. Assim, 96% [29/30] afirmaram que é possível manter esse bem estar tanto quanto possível até o fim. Essa mesma quantidade dos participantes também afirmou que o apoio espiritual é importante para o profissional dos cuidados paliativos. E tudo isso, de uma forma geral, parece modificar as perspectivas de vida desses profissionais, como foi afirmado por 66,6% [20/30] deles.

FORMAS ATRAVÉS DAS QUAIS OS PROFISSIONAIS LIDAM COM OS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

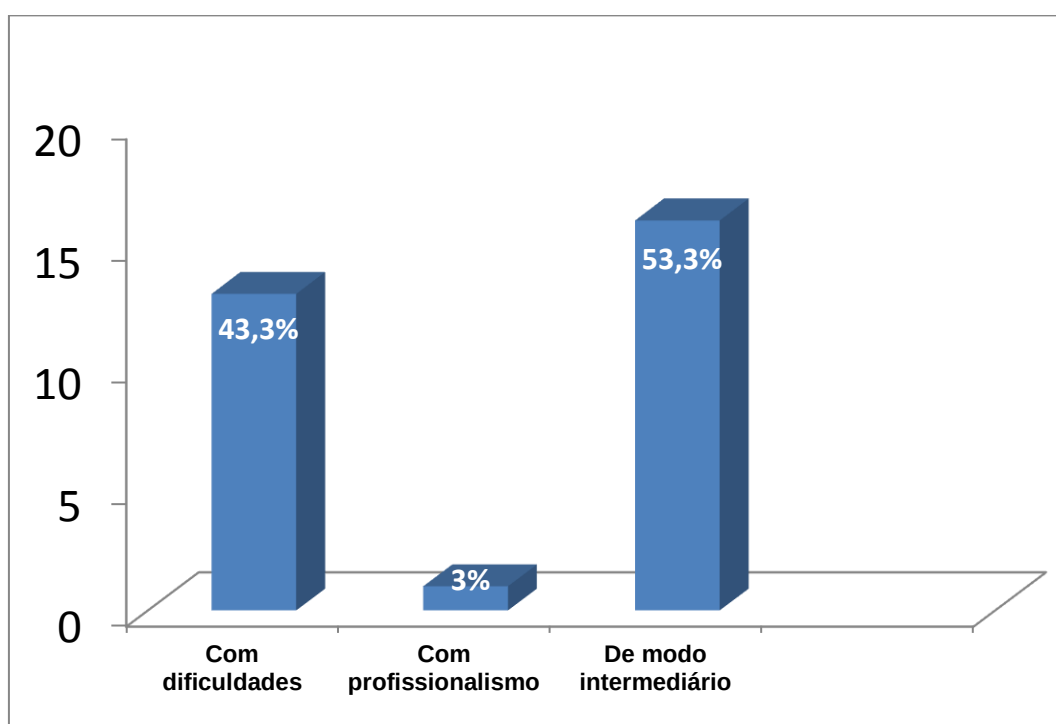


Figura 4: De que modo você profissional, que está vivenciando continuamente com o paciente em cuidados paliativos, lida com suas emoções?

Nossos resultados são parecidos com diversos estudos acerca do tema, especialmente quando se trata da dificuldade em lidar com as próprias emoções quando se trabalha com pacientes em cuidados paliativos (Figura 4). Apontamos que 53,3% [16/30] dos participantes lidam de modo intermediário com suas emoções, 43,3% [13/30] lidam com dificuldades e apenas 3% [1/30] afirmaram que

lidam com profissionalismo. Esses dados são considerados preocupantes, uma vez que se nota, claramente, um envolvimento emocional dos profissionais com os pacientes, refletindo diretamente na qualidade de vida dos profissionais, provocando dor, angústia, sofrimento e desmotivação.

Estes resultados estão de acordo com estudos acerca do enfrentamento do profissional da enfermagem nos cuidados paliativos a pacientes que estão em processo de terminalidade da vida. Como mostrado, os profissionais sofrem, de forma intensa, durante os cuidados dos pacientes em processo de morte. Assim, existe uma necessidade de implantação de encontros sistematizados através dos quais esses profissionais têm a oportunidade de expor suas satisfações, angústias e medos. A criação desse espaço no ambiente de trabalho é importante, como afirma (MOTA et al.,2011). Assim, discute-se sobre a morte com o objetivo de instrumentalizar os profissionais para o enfrentamento das dificuldades nesse tipo de cuidado. (GUTIERREZ; CIAPONE, 2007) afirmam que muitos profissionais procuram refúgios em suas crenças e valores para que possam suportar um trabalho tão sobrecarregado e sofrido.

Com resultados similares aos deste estudo (BORGES; MENDES, 2012) mostrou a necessidade de investimento na capacitação dos alunos, especialmente de enfermagem, não apenas no desenvolvimento de suas capacitações técnicas, mas também no desenvolvimento das capacitações interpessoais, cujas características são essenciais para o cuidado humano, especialmente quando se lida com a morte.

Desse modo, nota-se a importância da criação de grupos multidisciplinares para discussão e debates sobre a morte e todo o seu processo, permitindo aos profissionais da enfermagem e sua a sua equipe a exposição de suas dificuldades, sentimentos, dúvidas e experiências que são vivenciadas com pacientes em cuidados paliativos. Esse entendimento da morte, portanto, faz com que os profissionais que atuam nos cuidados paliativos reduzam e minimizam as angústias e desgastes, tanto emocional quanto psicológico, o que favorece uma melhoria na qualidade da assistência prestada.

CONCLUSÃO

Este estudo descreveu os sentimentos vivenciados por profissionais de saúde que prestam cuidados paliativos, uma vez que é importante a exposição dos momentos em que esses profissionais da saúde vivem, interpretando a vivência com esse tipo de cuidado. Isso contribui com a melhoria desses cuidados através de novos dados e estudos científicos.

Nossos principais resultados mostraram que a maioria dos participantes e são profissional da área da enfermagem e foi demonstrado que existe forte relação dos profissionais com seus pacientes em cuidados paliativos, promovendo uma mistura de emoções e sentimentos que refletem diretamente na qualidade de vida e profissional dos participantes, especialmente quando há necessidade de lidar com o processo de morte. Além disso, mostrou que é importante a existência de informações durante a formação acadêmica para que eles possam se preparar para lidar com o processo de morte. Isso diminui o sofrimento nessas situações.

Foi demonstrado aqui que o processo de morte é uma situação que gera angústia nos profissionais de cuidados paliativos, refletindo diretamente nas suas vidas pessoal e profissional, sendo o maior obstáculo apontado pelo estudo: lidar com a morte e exercer a profissão de forma satisfatória tanto para si quanto para o paciente. E, para tal, é necessário conhecimento, não apenas técnico e científico, mas de humanidade e compaixão.

Este trabalho contribui para a literatura ao fornecer dados empíricos acerca do que se pode realizar ao final da vida do paciente, melhorando a assistência e, portanto, proporcionando menos sofrimento psicológico ao profissional que estará mais apto para lidar com sua profissão. Os resultados do estudo foram importantes e satisfatórios, e conclui-se que cuidados paliativos em pacientes terminais requerem do profissional não apenas conhecimentos técnicos e científicos, mas também a compreensão da individualidade e da humanidade. Assim, no paciente possui um processo de cuidado humanizado e os profissionais podem se tornar mais satisfatórios perante sua profissão, diminuindo as frustrações e angústias.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. M. T. et al. Inteligência emocional no trabalho em equipe em cuidados paliativos. **Revista Bioethikos**, v. 6, n. 1, p. 58-65, 2012.
- BORGES, M. S. MENDES, N. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 324-31, 2012.
- CAMPOS A. B.; GONÇALVES, R. C.; CARVALHO, C. R. F. **Avaliação dos critérios médicos para o encaminhamento de pacientes com disfunções neurológicas para atendimento fisioterapêutico 2016.** <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/76304/80024>. Acesso em: 11/04/2019
- COSTA, J. C., LIMA, R. A. G. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado a criança/adolescente no processo de morte e morrer. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 151-157, 2005.
- GOMES, A. L. Z; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v.30, n. 88, 2016.
- GUTIERREZ, B. A. O., CIAMPONE, M. H. T. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. **Revista Especialização em Enfermagem**, v. 41, n. 4, p. 660-670, 2005.
- KÓVACS, M. J. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O mundo da Saúde**, v, 34, n. 4, p. 420-429, 2010.
- LIMA, A. C.; SILVA, J. A. S.; SILVA, M. J. P. Profissionais da Saúde, cuidados paliativos e família: revisão bibliográfica. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 360-367, 2009.
- MEDEIROS, Y. K. F., BONFADA, D. Refletindo sobre finitude: um enfoque na assistência de enfermagem frente à terminalidade. **Revista RENE**, v. 13, n. 4, p. 845-852, 2012.
- MOTA, M. S. et al. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 129-135, 2011.
- OLIVEIRA, A. G. et al. Perfil das interações em cuidados paliativos: uma ferramenta à gestão. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 8, p. 2082-2088, 2018.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). **Prevención del suicidio: un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud (Spanish)** [Internet]. 2000. [acesso 25 out 2019]. http://www.who.int/mental_health/resources/preventing_suicide/en/index.html.

RODRIGUES, T. S. **Cuidados paliativos aos pacientes oncológicos: percepção dos enfermeiros**. 2016. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Faculdade do Redentor, Itaperuna, Rio de Janeiro, 2016.

ROSA, D. S. S., COUTO, S. A. O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo da terminalidade da vida. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 1, p. 92-104, 2015.

SHIMIZU, H. E. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 257-262, 2007.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 07-16, 2014.

SILVEIRA, N. R. *et al.* Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1012-1019, 2016.

SILVEIRA, N. R. S. *et al.* Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1074-1081, 2016.

SOUZA, J. M.; ALVES, E. D. Competências do enfermeiro para o cuidado paliativo na atenção domiciliar. **Acta Paul Enferm**, v. 28, n. 3, p. 264-269, 2015.

VASQUES, T. C. S. *et al.* Cuidados paliativos no cotidiano de trabalhos dos profissionais da saúde e de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 2, p. 3797-3805.

ANEXO I

Questionário

Assinale com um x a alternativa correspondente

1- Função.

- a) ☐ Médico
- b) ☐ Nutricionista
- c) ☐ Fonoaudiólogo
- d) ☐ Auxiliar de enfermagem
- e) ☐ Psicólogo
- f) ☐ Técnico de enfermagem
- g) ☐ Cuidador
- h) ☐ Enfermeiro
- i) ☐ Fisioterapeuta

Outros: _____

2- Você acredita que durante a graduação você recebeu informações suficientes sobre cuidados de pacientes em situações paliativas?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

3- Você acredita que os profissionais que atuam em cuidados paliativos vivenciam sentimentos diferentes relacionados aos cuidados?

Se sim quais?

- a) ☐ Angústia
- b) ☐ Impotência
- c) ☐ Tristeza
- d) ☐ Desmotivação
- e) ☐ outros: quais? _____

4- Você considera que o profissional deve ou não deve se envolver emocionalmente com o paciente?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

5- Você se sente menos gratificado emocionalmente em tratar pacientes em cuidados paliativos e sem possibilidade de cura?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

6- Você acredita que o envolvimento emocional do profissional com o paciente em cuidados paliativos pode prejudicar a sua percepção durante a assistência a saúde?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

7- Você acredita que o contato íntimo e frequente do profissional da saúde com a dor e o sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos e sem possibilidade de cura acarreta consequências na sua vida emocional e social?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

8- Para você a dor ou a morte de pacientes que você esteve em contato frequente pode te causar sofrimento emocional?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

9- Ao lidar com as incertezas e limitações do paciente em cuidado paliativo pode mudar sua perspectiva de vida?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

10- Você acredita que o apoio espiritual é importante tanto para o profissional quanto para o paciente na assistência a saúde?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

11- Em sua opinião, através de suas condutas e possível promover, tanto quanto possível e até o fim, o bem estar e a qualidade de vida do doente?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

12- De que modo você profissional, que esta vivenciando continuamente com o paciente em cuidados paliativos, lida com suas emoções?

- a) ☐ Com dificuldades;
- b) ☐ Com Profissionalismo;
- c) ☐ De modo intermediário.

13- Você acredita que o convívio contínuo com pacientes com enfermidades incuráveis e suas histórias de vida podem lhe causar danos psicológicos?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

14- Você está satisfeito em trabalhar com pacientes em cuidados paliativos, crônicos e degenerativo?

- a) ☐ Sim b) ☐ Não

ANEXO II

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES-FUG TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Senhor (a): _____

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, de nossa pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não participará da pesquisa e não será penalizado de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Sentimentos Vivenciados Por Profissionais de Saúde que Assistem Pacientes em Cuidados Paliativos.

Pesquisador Responsável/Orientador:

Professor Ma. Sandra Suely Magalhães: (62)90909 9151- 8454.

Pesquisador Participante/Acadêmicas:

Ingrid Oliveira de Souza, Contato: (62)909099846-5694.

Taynara Cordeiro dos Santos, Contato: (64)909098445-5296.

Telefone CPE FUG (62)35069300 caso o participante se sinta lesado ou prejudicado.

O objetivo desta pesquisa é analisar e compreender os fatores emocionais que envolvem a atuação dos profissionais de saúde sobre os pacientes em cuidados paliativos.

- É importante salientar que toda pesquisa oferece risco para os autores envolvidos. No caso em tela há risco de ansiedade por falta de tempo em responder ao questionário, a entrevista, ou em algum dos gestos envolvidos se sentir constrangido por não ter conhecimentos mais profundos sobre Sentimentos Vivenciados Por Profissionais de Saúde que Assistem Pacientes em Cuidados Paliativos.

- Diante disso é fundamental deixar claro que as informações são confidenciais, que apenas o pesquisador e seu orientador terão acesso, que não há necessidade de identificar nominalmente e que os dados serão analisados em conjunto com os demais envolvidos para despersonalizar o resultado.
- Mesmo diante de toda cautela que a pesquisa prima, o risco continua a existir. O que fica de certeza é que os pesquisadores se comprometem a minimizá-los ao máximo, e caso ocorra algum problema pode-se agendar outra data e horário para responder ao questionário, o nervosismo prolongado ou até mesmo ansiedade, serão tomadas medidas de auxílio como indicação de tratamentos na rede pública ou aquele estabelecimento de saúde escolhido pelo participante, compatíveis com o problema desencadeado, sendo as despesas todas arcadas pelos pesquisadores, e o participante não terá nenhum custo financeiro por estar participando da pesquisa. Caso você se sinta prejudicado terá o direito de solicitar indenização para a reparação de possíveis danos.
- Mais uma vez reforçamos ao Senhor (a) que as pessoas participantes da pesquisa terão suas identidades preservadas e que seus nomes serão substituídos por letras e números, e que todos os dados serão utilizados apenas para pesquisa científica, artigos, apresentações em congressos, fóruns, etc. Depois de utilizados os dados coletados serão arquivados por cinco anos e depois serão picotados e encaminhados para a reciclagem.
- Privacidade e confidencialidade: Em hipótese alguma, seu nome será divulgado. Ao entrevistado (a) senhor (a) poderá interromper a qualquer momento sem prejuízo algum a sua pessoa. Nesta pesquisa é garantido, se caso for solicitado pelo senhor (a), o resguardo de suas informações pessoais ou sigilosas. Além da liberdade em recusar-se a informar ou fornecer dados confidenciais, em estudo, em qualquer fase da pesquisa sem penalidade alguma e sem prejuízo aos dados confiados aos seus cuidados.

Trindade, / / 2019.

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE

Eu, _____, RG nº _____ abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelos pesquisadores: Sandra Suelly Magalhães, Ingryd Oliveira de Souza, Taynara Cordeiro dos Santos, Assunção sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o Comitê de ética em pesquisa da Faculdade União de Goyazes (CEP FUG), localizado GO 060km19, Trindade/GO, CEP: 75380-00, (Fone 3506 9300), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

Trindade, / / 2019.

Assinatura do participante

ANEXO III

FACULDADE UNIÃO DE
GOYAZES

Continuação do Parecer: 3.581.493

Infraestrutura	11.pdf	23/07/2019 20:31:01	SANTOS	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	06.pdf	20/07/2019 16:27:25	TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	04.pdf	20/07/2019 16:15:22	TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/07/2019 16:12:17	TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	02.pdf	20/07/2019 16:08:52	TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	01.pdf	20/07/2019 16:05:56	TAYNARA CORDEIRO DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TRINDADE, 17 de Setembro de 2019

Assinado por:
ALLISSON FILIPE LOPES MARTINS
 (Coordenador(a))