

IMPACTO DA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS A PESSOAS EM FIM DE VIDA NOS ENFERMEIROS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rita M. Pereira [1], Filomena Mota [2]

[1] Universidade dos Açores – ESS, Portugal

[2] RECI – Research in Education and Community Intervention, Piaget Institute, Portugal

filomena.sousa@ipiaget.pt

RESUMO

Os Cuidados Paliativos têm como principal objetivo o aumento da qualidade de vida dos utentes/famílias através da prevenção e alívio do sofrimento. Para tal é necessária uma grande dedicação, sendo que trabalhar com doentes em fim de vida pode ser stressante. Assim, a presente revisão sistemática visa conhecer o impacto da prestação de cuidados a pessoas em fim de vida nos enfermeiros. **Método:** Foi feita uma pesquisa em 10 bases de dados partindo inicialmente da pergunta de investigação “Qual a perceção dos enfermeiros na prestação de cuidados a doentes em fim de vida?”, tendo sido utilizado o método PICO. Dado o baixo número de artigos, foi alterada a questão de investigação para “Qual o impacto da prestação de cuidados paliativos/em fim de vida sob os enfermeiros?”. **Resultados:** Obtiveram-se 7 artigos para análise. Existe uma grande dicotomia de sentimentos. Constata-se que a falta de conhecimentos/formação era um obstáculo à prestação de cuidados. Denota-se a existência de dificuldades comunicacionais com o doente, família e equipa. Os Serviços de Emergência não são os ideais para prestar cuidados de fim de vida. Devido ao impacto da prestação desses cuidados, foi relatada a necessidade da criação de mecanismos de *coping* e de suporte emocional. **Conclusão:** A prestação de cuidados paliativos/em fim de vida tem um grande impacto nos enfermeiros devido a toda a sobrecarga emocional que advém de cuidar dos doentes terminais e da sua família como de todas as emoções que são necessárias de gerir durante a prática destes cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: *Cuidados Paliativos; Cuidados em Fim de Vida; Enfermagem; Impacto; Revisão Sistemática.*

THE IMPACT OF PROVIDING END-OF-LIFE CARE ON NURSES: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

The main goal of Palliative Care is to increase the quality of life of the patients with end-of-life illnesses and their families through anticipating suffering and providing its relief. To provide this kind of care it's necessary a great deal of dedication which can be extremely stressful. This systematic review aims to discover the impact of providing end of life care on nurses. **Methods:** A search in 10 databases was

used, starting with the research question “What is the perception of nurses in providing palliative care?”, using the PICO method. Given the low number of articles, the research question was changed to “What is the impact of providing palliative/end-of-life care to the nurses?”. 7 articles were obtained for analysis. **Results:** It appears that there is a great dichotomy of feelings. In addition, the lack of knowledge/training was an obstacle to providing good care. The Emergency Department is not a good environment for providing end-of-life care. Considering the impact end of life care it was reported the need to create coping mechanisms and provide emotional support. **Conclusion:** Providing end-of-life care has a major impact on nurses due to all the emotional overload that comes from caring for the terminally ill and their family as well as all the emotions that are necessary to manage during the practice of end-of-life care.

Keywords: *Palliative Care; End of Life Care; Nursing; Impact; Systematic Review*

1 INTRODUÇÃO

Com os progressos científicos, verificou-se um aumento da esperança média de vida e naturalmente um aumento das doenças crónicas originando um aumento de pessoas com doenças incuráveis (CNCP, 2018). Verificou-se então uma mudança de paradigma do cuidado unicamente curativo e com o objetivo de tratar a doença acima de tudo, para um cuidado que visa centrar-se no doente e família e nas necessidades de ambos (CNCP, 2018). Surgem então os Cuidados Paliativos que têm como principal objetivo o aumento da qualidade de vida dos utentes e famílias que padecem de doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, seja este físico, psicológico ou espiritual. Os Cuidados Paliativos, não visam atrasar nem antecipar a morte, mas sim consideram esta como um processo natural (Watson et al., 2009).

Os doentes incuráveis querem, acima de tudo, manter o controlo da sua situação e da sua sintomatologia, evitar o prolongamento inadequado da agonia, evitar ser um “fardo” e fortalecer as relações com os seus familiares (Singer, Martin, & Kelner, 1999). Assim sendo, cabe aos profissionais de saúde, particularmente aos enfermeiros que são os profissionais mais presentes na prestação de cuidados diretos, assegurarem que os seus desejos sejam cumpridos. Estes, uma vez que acompanham o doente durante grande parte do seu dia, estão mais presentes junto dos familiares permitindo uma otimização do *assessment*, conseguindo avaliar pormenorizadamente as necessidades do utente e comunicando eficazmente na díade utente-família (Watson et al., 2009).

Percebemos então que para realizar este tipo de cuidados, é necessário uma grande dedicação, compaixão e sensibilidade. Por isso, trabalhar com doentes em fim de vida pode ser stressante, especialmente existir alguma experiência negativa com a perda, luto ou mesmo com a morte (Watson et al., 2009).

Verifica-se que, a ineficácia do controlo sintomático e lidar com o sofrimento dos familiares, origina sentimentos de inutilidade e de impotência nos enfermeiros. Por outro lado, a prestação de cuidados paliativos ajuda a aumentar a satisfação no trabalho, promove sentimentos de aceitação e aumento da autoestima e permite obter uma visão diferente da vida. Dado que a prestação destes cuidados tem um grande impacto a nível profissional e pessoal, a presente revisão sistemática visa analisar estudos já existentes sobre o impacto da prestação de cuidados paliativos nos enfermeiros.

2 MÉTODOS

Foi utilizada uma pesquisa em diversas bases de dados partindo inicialmente da pergunta de investigação “Qual a percepção dos enfermeiros na prestação de cuidados paliativos?”, tendo sido utilizado o método PICO (Quadro 1):

População (P)	Enfermeiros
Intervenção/ Exposição (I)	Impacto
Resultados (CO)	Percepções na prestação de cuidados paliativos/ cuidados de fim de vida

Quadro 1 – Método PICO

Para tal, definiu-se como critérios de inclusão: estudos referentes à prestação de cuidados de enfermagem de carácter paliativo; impacto biopsicossocial nos enfermeiros; vivência dos enfermeiros na prestação de cuidados paliativos e critérios de exclusão: qualquer estudo que abranja profissionais que não sejam licenciados em enfermagem, qualquer estudo que não seja centrado no impacto biopsicossocial da prestação de cuidados paliativos nos enfermeiros, artigos duplicados, ausência de dados a serem extraídos, cuidados paliativos em serviços pediátricos.

Para a realização desta pesquisa acedemos à MeSH utilizando:

- **Nurs* OR Enferm* AND Palliative* OR Paliativ* AND Perception* OR Experience* OR Impact***, sendo que não obtivemos resultados.

Acedemos à RCCAP, utilizando:

- **Enferm* (1.ª linha como Título) AND Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Perception* OR Experience* OR Impact* (3.ª linha como Resumo)**, obtendo-se 2 resultados.

Após a leitura dos títulos, foram excluídos os 2 resultados.

Acedemos também à EBSCOhost, tendo sido seleccionadas todas as bases de dados disponíveis (**MedicLatina, Library, Information Science & Technology Abstracts, Cochrane Methodology Register, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, MEDLINE Complete, CINAHL Complete**) entre Dezembro de 2020 e Janeiro de 2021.

Começamos por fazer as seguintes pesquisas sendo que optamos por ir do mais abrangente para o mais específico, usando:

- **Nurs* OR Enferm* AND Palliative* OR Paliativ* AND Perception* OR Experience* OR Impact*** obtendo-se 13113 resultados.
- **Nurs* OR Enferm* (1.ª linha como Título) AND Palliative* OR Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Perception* OR Experience* OR Impact* (3.ª linha como Resumo)** obtendo-se 1372 resultados.
- **Nurs* OR Enferm* (1.ª linha como Título) AND Palliative* OR Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Perception* OR Experience* OR Impact* (3.ª linha como Resumo)**, obtendo-se 1210 resultados.
- **Nurs* OR Enferm* (1.ª linha como Título) AND Palliative* OR Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Perception* OR Experience* OR Impact* (3.ª linha como Título)**, obtendo-se 555 resultados.
- **Nurs* OR Enferm* (1.ª linha como Título) AND Palliative* OR Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Perception* OR Experience* OR Impact* (3.ª linha como Termos do Assunto)**, obtendo-se 190 resultados.

- **Nurs* OR Enferm* (1.ª linha como Título) AND Palliative* OR Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Perception* OR Experience* OR Impact*(3.ª linha como Termos do Assunto) AND Bio* OR Psychol* OR Social* OR Psi*** obtendo-se 63 resultados.

Para restringir ainda mais a pesquisa utilizamos as seguintes opções: Selecionamos o modo de “analisado por especialistas”, tendo obtido 60 resultados. Quanto à data de publicação colocamos 2015 a 2020, obtendo-se 30 resultados. Após eliminação de artigos duplicados obtivemos 26 artigos. Realizando a leitura dos seus títulos, excluímos 17 artigos, obtendo um total de 9 artigos. Após a leitura do resumo, foram excluídos 3 artigos obtendo 6 artigos. Após a leitura do artigo, foram excluídos 3 artigos, obtendo por fim 3 artigos.

Dado o baixo número de artigos por a maioria se referir ao impacto que a prestação de cuidados paliativos tinha no utente/família, e de modo a não comprometer a qualidade desta revisão sistemática foi alterada a questão de investigação para “Qual o impacto da prestação de cuidados paliativos/em fim de vida sob os enfermeiros?” utilizando novamente as estratégias anteriormente descritas.

Mantiveram-se os mesmos critérios de inclusão e exclusão da primeira fase da pesquisa.

Para a realização desta pesquisa acedemos às seguintes bases de dados:

1. MeSH:

- **(Nurs*) AND (Palliative OR “End of Life”) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc*)** sendo que não obtivemos resultados.

2. PubMed:

- **(Nurs*) AND (Palliative OR “End of Life”) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*)** obtendo 8201 resultados.
- **(Nurs*) (Título) AND (Palliative OR “End of Life”) (Título) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*) (Título)** obtendo 267 resultados.
- **(Nurs*) (Título) AND (Palliative OR “End of Life”) (Título) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*) (Título) AND Patient*** obtendo 189 resultados.
- **(Nurs*) (Título) AND (Palliative OR “End of Life”) (Título) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc*) (Título) AND Patient* (Título)** obtendo 44 resultados.

Últimos 5 anos (2016-2021): 17

Após leitura de títulos: 6

Após leitura do resumo: 4

Acedemos à EBSCOhost, tendo sido selecionadas todas as bases de dados disponíveis (MedicLatina, Library, Information Science & Technology Abstracts, Cochrane Methodology Register, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, MEDLINE Complete, CINAHL Complete):

- **(Nurs*) AND (Palliative OR “End of Life”) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*)** obtendo 19659 resultados.
- **(Nurs*) (Título) AND (Palliative OR “End of Life”) (Título) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*) (Título)** obtendo 787 resultados.
- **(Nurs*) (Título) AND (Palliative OR “End of Life”) (Título) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*) (Título) AND Patient*** obtendo 562 resultados.

- **(Nurs*) (Título) AND (Palliative OR "End of Life") (Título) AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc*) (Título) AND Patient* (Título)** obtendo 138 resultados.

Para restringir ainda mais a pesquisa utilizamos as seguintes opções: Selecionamos o modo de “analisado por especialistas”, tendo obtido 129 resultados. Quanto à data de publicação colocamos 2015 a 2020, obtendo-se 45 resultados. Após eliminação de artigos duplicados obtivemos 26 artigos. Após leitura dos títulos obtivemos 8 artigos, e, ao eliminar os artigos que também constavam na PubMed obtivemos 2 artigos, sendo que por um deles se encontrar em Coreano e sem tradução para Português, Inglês ou Espanhol foi excluído.

Acedemos ao RCCAP, utilizando:

- **Enferm* (1.ª linha como Título) AND Paliativ* (2.ª linha como Título) AND Impacto OR Repercussão OR Significado OR Influência OR Experiência (3.ª linha como Resumo)**, obtendo-se 1 resultado.

Após leitura do título, o artigo foi excluído.

Acedemos à Scielo, utilizando:

- **(Nurs*) AND ("Palliative Care" OR "End of life care")** obtendo 27902 resultados.
- **(Nurs*) AND ("Palliative Care" OR "End of life care") AND (Impact OR Repercussion OR Meaning* OR Influenc* OR Experienc* OR Burden*)** obtendo 17 resultados.

Após leitura dos títulos obtivemos 7 artigos. Após leitura dos resumos obtivemos 1 artigo.

Os 13 artigos foram lidos e após a revisão de pares, a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão e a utilização de *Joanna Briggs Institute Qualitative Assessment and Review Instrument (JBI QARI, 2020)* obteve-se 7 artigos (Figura 1). Este instrumento de avaliação permite perceber se o artigo é de qualidade e se tem rigor metodológico consoante as 10 perguntas propostas.

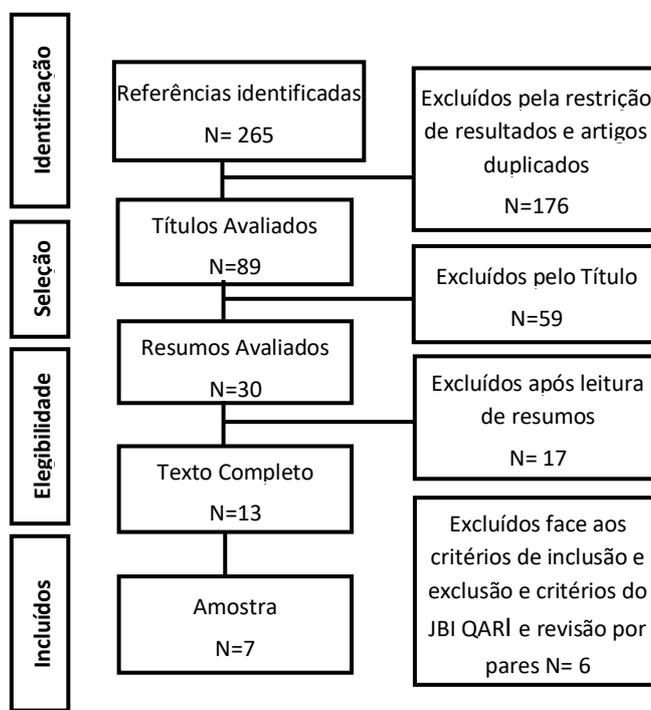


Figura 1 – Fluxograma resumo da metodologia utilizada

3 RESULTADOS

Os artigos seleccionados encontram-se sistematizados no Quadro 2. Os resultados refletem os dados aferidos da temática em estudo.

Autor, (Ano) País	Objetivo, Contexto	Tipo de Estudo	Metodologia	Amostra	Principais Resultados
Piedrafita-Susín AB, et al. (2015), Espanha	Conhecer as percepções, experiências e conhecimentos das enfermeiras de cuidados intensivos ao cuidar do doente em fase terminal. <i>UCI</i>	Revisão Sistemática	Pesquisa em: Pubmed, Cinahl y PsicINFO utilizando como termos de busca: cuidados paliativos, UCI, percepções, experiências, conhecimentos e enfermagem com sinónimos em inglês e utilizando os operadores booleanos AND e OR.	27 artigos	As enfermeiras revelam sentir um conflito interno entre sentimentos de satisfação e de frustração. Indicam que a dificuldade comunicacional entre a equipa afeta a relação com utente/família. Referem que a falta de formação dificulta a prestação de cuidados. Mencionam alguns mecanismos de <i>coping</i> para lidar com as dificuldades sentidas.
Piredda, M. et al. (2019), Itália	Explorar as experiências e percepções dos enfermeiros na prestação de cuidados paliativos a doentes dependentes <i>Centro de Cuidados Paliativos</i>	Qualitativo	Entrevista através do método fenomenológico descritivo de Giorgi.	16 enfermeiros	Os enfermeiros relatam a importância de uma boa relação terapêutica para o sucesso da prestação de cuidados e como a relação com o utente os afeta positiva e negativamente. Referem alguns mecanismos de coping para lidar com o impacto do cuidar de doentes em fim de vida.
Zuleta-Benjumea A. et al. (2018), Colômbia	Explorar aspetos relacionados com a satisfação dos enfermeiros na sedação paliativa. <i>Hospitais de cuidados avançados com unidades de cuidados paliativos</i>	Quantitativo e Qualitativo	Questionário autoaplicável para determinar o nível de conhecimento sobre sedação paliativa e o nível de confiança nas habilidades e conhecimento sobre sedação paliativa. Realização de grupos focais para explorar o impacto emocional e o papel percebido dos enfermeiros.	41 enfermeiros fizeram o questionário e desses 41, 22 foram seleccionados para os grupos focais	Os enfermeiros consideram que o seu conhecimento derivava da experiência, mas não sentiam que era suficiente para desempenhar as funções com confiança. Surgiu uma correlação entre o impacto emocional negativo e a condição dos doentes, sendo que, para alguns, servia de motivação para melhorar a prestação de cuidados. Expressaram satisfação e gratificação por proporcionar alívio do sofrimento através da sedação. Referem que a prestação de cuidados em fim de vida obriga a uma reflexão sobre a finitude da vida.

Autor, (Ano) País	Objetivo, Contexto	Tipo de Estudo	Metodologia	Amostra	Principais Resultados
Mughal A., Evans C. (2020), Reino Unido	<p>Identificar e sintetizar estudos que descrevessem a perspetiva e as experiências dos enfermeiros dos serviços de emergência na prestação de cuidados paliativos;</p> <p>Identificar as barreiras e os desafios na prestação de cuidados a esses utentes;</p> <p>Identificar fatores que apoiem a prestação de cuidados adequada.</p> <p><i>Serviço de Emergência</i></p>	Revisão sistemática qualitativa	Pesquisa em: MEDLINE (OVID), CINAHL, EMBASE, ASSIA e PsychINFO.	11 artigos	<p>Argumentam que existe uma incompatibilidade entre o serviço de emergência e a prestação de cuidados paliativos por: falta de tempo, elevada carga de trabalho, diferentes perspetivas do cuidar, dificuldade em estabelecer uma relação terapêutica e o serviço de emergência em si.</p> <p>Consideram que a falta de conhecimento sobre a prestação de cuidados de fim de vida ao utente/família condicionam a qualidade do cuidado.</p> <p>Cuidados paliativos vistos como recompensadores ou como uma sobrecarga emocional por tentar providenciar o melhor cuidado possível e por evitar a morte.</p>
Decker, K., Lee, S., Morphet, J. (2015), Austrália	<p>Descrever as experiências dos enfermeiros do serviço de emergência na prestação de cuidados paliativos durante a fase final de vida.</p> <p><i>Serviço de Emergência</i></p>	Qualitativo	3 Entrevistas semi-estruturadas de grupo focal	25 enfermeiros	<p>É descrito que o saber ou não saber os desejos dos utentes em fim de vida iria condicionar a forma como a equipa do serviço de emergência aceitava a morte. O impacto da morte do utente estava relacionado com a forma como tinha sido a prestação de cuidados, idade do utente e angústia deste e da família.</p> <p>Referiram aflição por não conseguirem proporcionar uma morte digna (sabendo que se o utente estivesse noutro serviço teriam cuidados mais adequados) e angústia por ter de advogar pelos utentes em fim de vida e a sua família no serviço de emergência.</p>

Autor, (Ano) País	Objetivo, Contexto	Tipo de Estudo	Metodologia	Amostra	Principais Resultados
Odachi R. et al. (2017), Japão	<p>Clarificar os cuidados de enfermagem utilizados nos utentes idosos em fim de vida em instituições de cuidados de longa duração.</p> <p><i>Cuidados Paliativos em instituições de cuidados de longa duração.</i></p>	Qualitativo	Entrevistas semi-estruturadas	19 enfermeiros	<p>Descrevem as consequências das dificuldades comunicacionais com o doente, família e equipa.</p> <p>Verificam que ao partilharem experiências com outros enfermeiros ajuda na tomada de decisão e na prestação de cuidados.</p> <p>A aceitação dos enfermeiros e a avaliação dos seus próprios cuidados era muito influenciada pela resposta da família do utente após a morte.</p>
Thorn, H.; Uhrenfeldt, L. (2017), Noruega	<p>Identificar as experiências de enfermeiros não especializados na prestação de cuidados paliativos a utentes com cancro terminal que experienciam transições psicossociais e existenciais destes e das respetivas pessoas significativas.</p> <p><i>Serviços não especializados em cuidados paliativos.</i></p>	Revisão Sistemática	Pesquisa em: MEDLINE e CINAHL	3 artigos	<p>Referem o impacto da relação terapêutica e os conflitos de sentimentos que ocorrem durante a prestação de cuidados.</p> <p>Enfermeiros não especializados que prestam cuidados paliativos consideram que existe dificuldade em enfrentar a morte e manter uma relação profissional com o utente.</p> <p>A falta de informação sobre a doença dos utentes e a negação destes sobre o estadió da sua patologia dificultam a comunicação com o utente/família.</p> <p>A falta de conhecimento e autonomia era desafiadora e desgastante emocionalmente.</p>

Quadro 2 – Descrição dos artigos selecionados

3.1 Conflito de Sentimentos

Foram relatados em vários artigos (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015 and Thorn & Uhrenfeldt, 2017) que os enfermeiros apresentam um grande conflito interno devido à dicotomia de sentimentos.

Por um lado, sentem que o seu trabalho é gratificante: sentem-se satisfeitos com as interações com a família, com os cuidados paliativos que realizam ao doente e ao favorecerem uma morte digna. O facto de os utentes reconhecerem a importância da prestação de cuidados de enfermagem e o impacto destes na sua qualidade de vida, contribui para aumentar a autoestima dos enfermeiros. Referiram também que ao obter o alívio do sofrimento dos utentes, sentiam uma maior motivação, sensibilidade e gratidão porque percebiam o quão essencial era o seu papel. Sentiram que essa prestação tem um impacto positivo pois permite uma reflexão sobre qual o melhor apoio que estes podem oferecer ao doente e família. Também foi referido que o medo da morte diminuiu e a aceitação da morte aumentou. Enfermeiros com maior empoderamento psicológico sentem que o cuidar de doentes paliativos fortalece-os a nível pessoal, aumentando a confiança e visão para enfrentar as situações que vivem, diminuindo a sua angústia moral. Todos estes sentimentos positivos revelam que ocorre uma diminuição do risco para *burnout* e um aumento da satisfação laboral.

Por outro lado, apresentam sentimentos de frustração, impotência e angústia moral por situações de distanásia ou quando sentem que não estão preparados para cuidar de utentes em fim de vida. Os estudos encontrados (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015 and Thorn & Uhrenfeldt, 2017) revelam que os enfermeiros sentem que as dificuldades comunicacionais (com o doente, família ou equipa), condicionam a sua prestação de cuidados e, torna-se uma preocupação adicional. Para além disso, por vezes são excluídos do processo de tomada de decisão o que faz com que não se sintam ouvidos. Foi referido também que a dificuldade burocrática existente na transição dos utentes para uma unidade de cuidados paliativos gerava sentimentos de impotência e frustração: sentiam dificuldade em providenciar uma morte digna e tinham dificuldade em cuidar da família durante o processo de luto. Foi referido pelos enfermeiros do Serviço de Emergência (Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015) que era particularmente difícil advogar pelo utente em fim de vida e pela sua família quando eles se encontravam naquele serviço (local em que a morte é entendida como um fracasso). Ainda foi relatado que a falta de autonomia, a omissão do diagnóstico/prognóstico do utente, a falta de conhecimento e informação, dificultava a prestação de cuidados de enfermagem uma vez que não conseguiam ter um diálogo aberto com o utente, condicionando a relação terapêutica e gerando sentimentos de fracasso. Foi relatado que quando o utente se sente impotente os enfermeiros sentem-se igualmente impotentes, isto porque não é possível fazer a diferença se o utente não o permite. Para além disso, por vezes os utentes tomam decisões que são difíceis de aceitar, como por exemplo, rejeitam o tratamento. O facto de rejeitarem ajuda é contra a natureza de um enfermeiro, pelo que se torna difícil de gerir emocionalmente. Também é descrito que a falta de recursos, falta de tempo e ambiente pouco apropriado para a prestação de cuidados em fim de vida, gera sentimentos de frustração.

3.2 Falta de conhecimento/ formação

Nos diversos estudos (Piedrafita-Susín et al., 2015; Zuleta-Benjumea et al., 2018 and Thorn & Uhrenfeldt, 2017), uma das dificuldades que os enfermeiros sentiam era a falta de formação prática

dos problemas que surgem nos utentes em fim de vida, assim como compreender os problemas legais e éticos subjacentes. Muitos enfermeiros não tinham formação nesta área e sentiam-se pouco preparados para cuidar de utentes terminais. Referem também a necessidade de formação e apoio para que sejam capazes de cuidar das necessidades psicológicas do doente e família. No estudo referente à sedação paliativa (Zuleta-Benjumea et al., 2018), a falta de conhecimento tem uma influência negativa porque, ao não saber os objetivos da sedação paliativa, os enfermeiros questionavam se estariam a realizar eutanásia. Questionavam assim a adequação das suas ações, o que diminuía a sua confiança pessoal/profissional e gerando, portanto, medo de responder às perguntas da família. Noutro estudo (Thorn & Uhrenfeldt, 2017), o conhecimento das enfermeiras sobre os cuidados paliativos do utente com cancro em fase final de vida, era baseado na experiência, e não na evidência científica, e a falta de autonomia e conhecimento tornava difícil apoiar e ajudar os utentes e seus familiares.

3.3 Dificuldades Comunicacionais

3.3.1 Com a família

Verificou-se que a comunicação com a família é mais difícil porque, por vezes, os desejos da família não correspondem aos dos doentes (Mughal & Evans, 2020). Sugerem que deveria haver mais suporte para educar as famílias (Mughal & Evans, 2020). Foi também referido que os enfermeiros recorrem à família quando o utente deixa de conseguir comunicar a sua vontade pelo que é necessária uma comunicação adequada para que possam discutir os cuidados apropriados (Odachi et al., 2017). Noutro estudo, os enfermeiros relataram que se tivessem uma relação menos próxima ou se estes visitassem as instalações com menos frequência não conseguiam construir um bom relacionamento com a família, acabando apenas a fornecer informações sobre o estado clínico (Odachi et al., 2017). É referido também (Thorn & Uhrenfeldt, 2017) conflitos entre os diferentes enfermeiros e a família sobre que tipo de informação é que deverá ser transmitida ao doente. Isto porque a família quer decidir que informação deve ser transmitida para ‘agradar’ o doente.

3.3.2 Com o doente

Em situações em que o doente se encontra sonolento ou com demência acaba por condicionar a forma como este consegue comunicar os seus desejos, dificultando a adequação da prestação de cuidados (Odachi et al., 2017). Quando o utente não aceita a ajuda dos enfermeiros ou se rejeitam o tratamento, condiciona a forma como se relacionam com os enfermeiros (Piredda et al., 2019). Em ambos os estudos referentes sobre a prestação de cuidados de fim de vida no Serviço de Emergência (Mughal & Evans 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015), os enfermeiros referem que: por não conseguirem comunicar com o doente, não conseguiam saber quais os seus desejos finais. Assim, sentiam a necessidade de recorrer a procedimentos mais invasivos para prolongar a vida, independentemente do prognóstico do utente.

3.3.3 Com a equipa

Existe pouca congruência quanto ao tipo de cuidados adequados ao utente em fim de vida dentro da equipa (Piedrafita-Susín et al., 2015 and Odachi et al., 2017). Também se denota que, em certas situações, ocorria a realização de tratamentos médicos desnecessários, porque havia alguma dificuldade em aceitar o envelhecimento natural, a doença do utente, a vontade dele ou porque não havia informações referentes aos desejos finais deste (Odachi et al., 2017). É fundamental melhorar a

comunicação entre os membros da equipa para clarificar os objetivos comuns dos cuidados, de modo a que estes sejam individualizados e atualizados consoante o agravamento do estado clínico do doente (Piedrafita-Susín et al., 2015; Odachi et al., 2017).

3.4 Importância de uma boa relação terapêutica

É referido em dois estudos (Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018) o quão importante é ter uma boa relação terapêutica, não só com a família, mas também com o utente. Verifica-se que através da mesma, os utentes aceitam melhor a sua condição de dependência e a ajuda dos enfermeiros para proporcionar o melhor cuidado. Isto porque uma boa relação terapêutica parte da empatia destes profissionais de saúde para com o estado de doença do utente, motivando a partilha de sentimentos. Com isto surge uma relação de confiança, gratidão e crescimento mútuo. Denota-se que para cuidar de utentes em fim de vida é necessário que os enfermeiros ultrapassem a sua zona de conforto, as suas opiniões/desejos e as suas limitações de modo a conseguirem providenciar o melhor cuidado e de modo a que este seja de acordo com as necessidades do doente (Piredda et al., 2019). Algo que também é constatado noutro estudo (Zuleta-Benjumea et al., 2018) em que os enfermeiros referem que sentem que o seu papel na tomada de decisão da sedação paliativa é imperativo, visto que permite perceber as necessidades dos doentes e família e identificar as causas do sofrimento físico, emocional e espiritual. Isto porque consideram que são os enfermeiros que tentam ultrapassar o conceito de que o utente é apenas a sua patologia. Os enfermeiros vêem o utente como um ser holístico e têm em conta todo o processo emocional que surge com o fim de vida, pois, só assim, é que podem tomar uma decisão adequada quanto aos cuidados a prestar (Thorn & Uhrenfeldt, 2017).

3.5 Ambiente incongruente com a prestação de Cuidados Paliativos

Nos estudos realizados sobre a prestação de cuidados paliativos no serviço de urgência (Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015), é referido que o facto do ambiente do SU ser ruidoso, caótico, com pouca privacidade e, sendo que existem doentes críticos, os doentes terminais acabam por ter menos prioridade. Isto faz com que não seja possível realizar controlo sintomático e, conseqüentemente, não prestar cuidados devidamente apropriados.

3.6 Mecanismos de Coping

Nos vários estudos (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015; Odachi et al., 2017; Thorn & Uhrenfeldt, 2017) foi relatada a dificuldade da tomada de decisões por insegurança e envolvimento emocional, que acabam por gerar desconforto, sendo por isso necessário criar mecanismos de *coping*.

3.6.1 Partilha de experiências

A prestação de cuidados paliativos obriga os enfermeiros a pensar na sua própria vida/morte, pelo que foi referido que sentiam a necessidade de refletir sobre estes assuntos (Zuleta-Benjumea et al., 2018). Os enfermeiros sentiam que ao partilharem os seus sentimentos sobre a processo de morte e sobre experiências que tiveram ajudava a promover a tomada de decisão e a melhorar a prestação de cuidados no fim de vida (Odachi et al., 2017).

Noutro estudo (Decker, Lee & Morphet, 2015) consideram que deveria haver enfermeiros de Cuidados Paliativos nos Serviços de Emergência para poderem aconselhar os restantes enfermeiros perante determinadas situações.

3.6.2 Receber feedback por parte da família e suporte emocional

Os enfermeiros por vezes sentiam incerteza quanto à eficácia e adequação dos seus cuidados (Odachi et al., 2017). No entanto, ao obterem feedback por parte dos familiares dos utentes sentiam que tinham agido de forma adequada. Verificou-se também a necessidade de os enfermeiros receberem suporte e apoio emocional devido ao impacto que a atenção que proporcionam aos utentes em fim de vida tem sobre eles (Piedrafita-Susín et al., 2015). É necessário que eles tenham tempo para se recuperarem emocionalmente antes de voltarem a cuidar de outro doente (Piedrafita-Susín et al., 2015).

4 DISCUSSÃO

Através desta revisão sistemática podemos constatar que a prestação de cuidados paliativos/em fim de vida tem um grande impacto nos enfermeiros. Verifica-se que existe uma grande dicotomia de sentimentos, visto que, por um lado pode ser um trabalho bastante gratificante, possibilitando o crescimento pessoal e motivando os enfermeiros para a prestação de cuidados (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015; Thorn & Uhrenfeldt, 2017). Por outro lado, pode gerar sentimentos de frustração, impotência originando stress emocional e moral podendo levar ao *burnout* (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015; Thorn & Uhrenfeldt, 2017). Para além disso, foi referido nos diversos estudos que a falta de conhecimento e formação era um obstáculo para uma boa prestação de cuidados, isto porque surgem dificuldades tanto no controle sintomático como no apoio que podem providenciar ao utente e família (Piedrafita-Susín et al., 2015; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Thorn & Uhrenfeldt, 2017). Outra dificuldade encontrada pelos enfermeiros era os problemas comunicacionais com o doente, família e equipa (Piedrafita-Susín et al., 2015; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015; Odachi et al., 2017; Thorn & Uhrenfeldt, 2017). Com essas dificuldades, torna-se difícil estabelecer uma boa relação terapêutica, criar uma uniformização de cuidados e atender às necessidades reais do utente, dificultando o cuidado individualizado e adequado ao mesmo (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015; Odachi et al., 2017; Thorn & Uhrenfeldt, 2017). Os enfermeiros denotam que ao terem uma boa relação terapêutica com o doente/família permite-lhes ver o utente como um ser holístico e criar intervenções nesse sentido, não descurando nenhuma área de possível sofrimento (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019). Para além disso, permite que o enfermeiro ultrapasse as suas dificuldades (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2019). Nos estudos (Mughal & Evans, 2020; Decker, Lee & Morphet, 2015) em contexto de Serviço de Emergência, é unânime que o ambiente neste local não é o ideal para prestar cuidados de fim de vida, visto que é um serviço que investe na vida do doente e evita a morte. Considerando que a tomada de decisões perante utentes em fim de vida gera desconforto e insegurança, os enfermeiros relataram a necessidade da criação de mecanismos de *coping* para conseguirem ultrapassar esta barreira (Piedrafita-Susín et al., 2015; Piredda et al., 2017; Zuleta-Benjumea et al., 2018; Mughal & Evans, 2020; Odachi et al., 2017; Thorn & Uhrenfeldt, 2017). Sentem que ao partilharem experiências com os restantes membros da equipa permite que consigam

fazer uma reflexão sobre a vida/morte e acaba por servir como solução para a sobrecarga emocional (Zuleta-Benjumea et al., 2018). Por outro lado, ao obterem feedback por parte dos familiares quanto à adequação e eficácia da sua prestação de cuidados permitia sentirem que tinham agido de forma correta (Odachi et al., 2017). Salienta-se também a necessidade de os enfermeiros terem um suporte emocional para poderem lidar com a perda de os utentes, assim como, para poderem lidar com os sentimentos surgem com a prestação de cuidados paliativos (JBI QARI, 2020).

4.1 Implicações para a investigação

O estudo revela algumas implicações para que exista mais pesquisa na área e destaca-se as seguintes recomendações:

- Providenciar suporte e apoio emocional aos enfermeiros que prestam cuidados paliativos/ em fim de vida;
- Realizar reuniões de equipa para partilha de experiências, discussão de casos clínicos e para que exista coerência e consistência na prestação de cuidados paliativos;
- Disponibilizar consultas éticas para a resolução de conflitos dentro da equipa;
- Aumentar os conhecimentos científicos de os enfermeiros que realizam prestação de cuidados paliativos, principalmente em relação à comunicação multidisciplinar e entre o doente e família;
- Aumentar a formação nesta área;
- Criar *guidelines* de referenciação para os serviços paliativos;
- Realizar mais pesquisas na área de modo a identificar possíveis áreas de atuação futura.

4.2 Limitações do estudo

Verifica-se que existem poucos estudos nesta área, sendo que alguns deles são mais específicos quanto ao seu contexto (serviço de urgência) ou a uma determinada intervenção paliativa (sedação paliativa). Por esse mesmo motivo também não se consegue aferir consequências (emocionais, físicas ou psicológicas) do cuidar de utentes em fim de vida a longo prazo. No entanto, denota-se que os estudos foram realizados em diversos países, sendo que acaba por se verificar que apesar das diferentes culturas algumas das dificuldades relatadas são iguais/semelhantes.

5 CONCLUSÃO

Com esta revisão sistemática podemos concluir que a prestação de cuidados paliativos/em fim de vida tem um grande impacto nos enfermeiros. Existe uma elevada sobrecarga emocional que advém de cuidar de os doentes terminais e da sua família, assim como de todas as emoções que surgem com a prática destes cuidados de enfermagem. Verifica-se também que a prestação destes cuidados é única porque permite ao enfermeiro transcender-se na sua prática e refletir sobre questões muito mais profundas, intensas e filosóficas. Surge então a oportunidade de atribuir um novo significado à vida/morte.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores deste estudo declaram que não têm nenhum conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

- Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCV). *Plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos biénio 2017-2018*. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP_2017-2018-1.pdf
- Decker, K., Lee, S., & Morphet, J. (2015). The experiences of emergency nurses in providing end-of-life care to patients in the emergency department. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18(2), 68-74. doi: 10.1016/j.aenj.2014.11.001
- Donato, H. and Donato, M., 2019. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. *Acta Médica Portuguesa*, 32(3), p.227. doi: 10.20344/amp.11923
- Joanna Briggs Institute (JBI) QARI critical appraisal checklist for interpretive and critical research). Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *BMJ*, 339, b2535-b2535. doi: 10.1136/bmj.b2535
- Mughal, A., & Evans, C. (2020). Views and experiences of nurses in providing end-of-life care to patients in an ED context: a qualitative systematic review. *Emergency Medicine Journal*, 37(5), 265-272. doi: 10.1136/emered-2018-208278
- Odachi, R., Tamaki, T., Ito, M., Okita, T., Kitamura, Y., & Sobue, T. (2017). Nurses' Experiences of End-of-life Care in Long-term Care Hospitals in Japan: Balancing Improving the Quality of Life and Sustaining the Lives of Patients Dying at Hospitals. *Asian Nursing Research*, 11(3), 207-215. doi: 10.1016/j.anr.2017.08.004
- Piedrafita-Susín, A., Yoldi-Arzo, E., Sánchez-Fernández, M., Zuazua-Ros, E., & Vázquez-Calatayud, M. (2015). Percepciones, experiencias y conocimientos de las enfermeras sobre cuidados paliativos en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 26(4), 153-165. doi: 10.1016/j.enfi.2015.06.001
- Piredda, M., Candela, M., Mastroianni, C., Marchetti, A., D'Angelo, D., & Lusignani, M. et al. (2019). "Beyond the Boundaries of Care Dependence". *Cancer Nursing*, 43(4), 331-337. doi: 10.1097/ncc.0000000000000701
- Sampaio, R. and Mancini, M., 2007. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), pp.83-89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>.
- Singer, P., Martin, D., & Kelner, M. (1999). Quality End-of-Life Care. *JAMA*, 281(2), 163. doi: 10.1001/jama.281.2.163
- Thorn, H., & Uhrenfeldt, L. (2017). Experiences of non-specialist nurses caring for patients and their significant others undergoing transitions during palliative end-of-life cancer care: a systematic review. *JBI Database Of Systematic Reviews And Implementation Reports*, 15(6), 1711-1746. doi: 10.11124/jbisrir-2016-003026
- Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., & Wells, J. (2009-06). *Oxford Handbook of Palliative Care*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Zuleta-Benjumea, A., Muñoz, S., Vélez, M., & Krikorian, A. (2018). Level of knowledge, emotional impact and perception about the role of nursing professionals concerning palliative sedation. *Journal Of Clinical Nursing*, 27(21-22), 3968-3978. doi: 10.1111/jocn.14582