

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE FORA DE POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS NA VISÃO DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

PATIENT CARE WITHOUT THERAPEUTIC POSSIBILITIES IN THE VIEW OF NURSING WORKERS

*Nayara Cocília de Sousa¹
Eugênio Fuentes Perez Junior²*

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se neste estudo identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem quanto à assistência ao paciente terminal; descrever as condições de trabalho na assistência prestada ao paciente; analisar as repercussões das condições de trabalho para a assistência de enfermagem. **Método:** Qualitativo, descritivo, tendo como campo uma enfermaria de clínica médica de um Hospital Universitário do estado do Rio de Janeiro. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada com 13 trabalhadores de enfermagem em 2016. Aplicada a análise de conteúdo aos depoimentos. **Resultados:** Na visão dos trabalhadores, a assistência de qualidade ao paciente terminal acaba tornando-se prejudicada devido ao despreparo e falta de profissionais em relação ao quantitativo de pacientes, gerando dificuldades para um bom desempenho do trabalho em equipe. **Conclusão:** Existe a necessidade do aumento de funcionários e educação continuada permanente, visando a qualidade do cuidado oferecido e a satisfação da equipe.

Palavras-chave: Enfermagem. Paciente terminal. Cuidados paliativos. Morte.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to identify the perception of nursing workers about the terminal patient care; describe the working conditions in the assistance provided to the patient, to analyze the working conditions repercussions for nursing care. **Method:** qualitative, descriptive, having as field a medical clinic nursery in an University Hospital in the Rio de Janeiro. A semi-structured interview technique was used with 13 nursing workers in 2016. A content analysis was applied on the statements. **Results:** in the workers' vision the quality assistance to the terminal patient ends up becoming impaired, due to unpreparedness and lack of professionals related to the number of patients, which makes difficult a good performance of teamwork. **Conclusion:** there is a need to increase staff and permanent continuing education, aiming at the quality of care and the satisfaction of the staff.

Keywords: Nursing. Terminal patient. Palliative care. Death.

¹ Enfermeira. Residente de Enfermagem em Clínica Médica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: <nayaracacilia@yahoo.com.br>.

² Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor assistente em Enfermagem Clínica do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgico da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

INTRODUÇÃO

O tema desta pesquisa trata da percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca da assistência de enfermagem ao paciente fora de possibilidades terapêuticas, em ambiente de enfermaria clínica.

A motivação para este estudo nasceu da experiência vivida na realização do cuidado domiciliar de um membro da família acometido de neoplasia e fora de possibilidades terapêuticas. Nessa experiência, emergiram as primeiras inquietações quanto a importância de uma assistência de enfermagem de qualidade ao paciente fora de possibilidades terapêuticas.

Mais tarde, durante a graduação em Enfermagem, no decorrer dos estágios práticos em unidades de saúde públicas e privadas, observou-se que a assistência ao paciente fora de possibilidades terapêuticas era realizada de forma diferenciada dos demais pacientes, sendo que estes acabavam relegados a um segundo plano e que os profissionais de enfermagem acabavam por manter um distanciamento do paciente durante o processo de morte.

Em decorrência destas observações, como trabalho de conclusão de curso de graduação no ano de 2013, foi realizada pesquisa exploratória de revisão bibliográfica acerca da assistência de enfermagem ao paciente terminal no qual conclui-se que há um hiato de conhecimento quanto à formação e treinamento da equipe de enfermagem diante da sua assistência ao paciente terminal.

Em 2015, após admissão no curso de especialização na modalidade de residência de enfermagem em clínica médica e no desempenho das atividades práticas na enfermaria, nota-se que a assistência de enfermagem realizada pelos profissionais restringe-se a realização de cuidados básicos e com pouca ou quase nenhuma aproximação ao paciente e seu familiar, fato que me levou a buscar aprofundar meus conhecimentos sobre o tema e refletir sobre quais as razões que poderiam contribuir para essa realidade.

A morte é um fenômeno natural e inevitável a todos os seres humanos, mesmo constituindo um acontecimento da vida, o processo de morte é cercado de medos, incertezas e sofrimento que se expressam pela dificuldade de se lidar com a finitude da vida⁽¹⁾.

O desenvolvimento científico e tecnológico tem contribuído por meio de ações nos campos assistenciais e preventivos para o aumento da expectativa de vida da população. Com o aumento da longevidade há incidência crescente de doenças crônicas e degenerativas que apresentam em muitos casos, em idades avançadas, manifestações graves e ou fora de possibilidades terapêuticas que demandam cada vez mais assistência nos serviços de saúde⁽²⁾.

Cabe ressaltar que, entre as doenças crônicas e degenerativas que acabam por determinar a ausência de possibilidades para seu tratamento, destacam-se as neoplasias cujo aumento no número de casos está relacionado, entre outros fatores, com o aumento da longevidade.

No âmbito hospitalar, o aumento da necessidade de cuidados a clientes terminais e sem possibilidades terapêuticas exige que os profissionais de saúde estejam preparados para atender as necessidades específicas de cuidados, especialmente a equipe de enfermagem que permanece integralmente ao lado do cliente sistematizando e executando cuidados individualizados e consonância com as demandas do cliente. Existe uma necessidade urgente da inclusão, planejamento e execução de programas e políticas de assistência aos pacientes terminais sem possibilidades de tratamento.

A realização de cuidados ao cliente fora de possibilidade terapêutica é para a equipe de enfermagem um desafio, além de ser revestida de estigma quase sempre relacionado à morte. Assistir pacientes em processo de morrer é uma das situações mais penosas de serem enfrentadas, ficando o trabalhador exposto ao desgaste emocional pela convivência com a dor e a aflição que acompanham a morte⁽¹⁾.

Os profissionais que estão continuamente vivenciando o processo de morte, cuidando e se relacionando com o cliente e sua família tem sua subjetividade afetada – condição que poderá ou não ser superada ao assistir o indivíduo. Em situações que o profissional não é capaz de lidar com o sofrimento e a morte pelo despreparo para trabalhar com a finitude humana e a impotência frente a essas situações, o profissional utiliza-se mecanismos de defesa como o distanciamento, a indiferença e o não envolvimento com o cliente e sua família para enfrentar o seu cotidiano⁽³⁾.

O cotidiano do profissional que cuida do cliente fora de possibilidades terapêuticas é também cercado pela exigência da organização do trabalho como a pressão para produção, a necessidade de vigilância e controle de tecnologias terapêuticas de suporte a vida (como respiradores, monitores, bombas infusoras, controle de drenos e sondas), falta de recursos humanos e sobrecarga de trabalho que contribuem para produção de estresse do profissional comprometendo a qualidade e segurança do cuidado⁽⁴⁾.

Para a realização do cuidado ao cliente fora de possibilidades terapêuticas, os profissionais devem estar preparados através de competências adquiridas em sua formação e durante sua prática profissional⁽⁴⁾. No entanto, o profissional é afetado emocional e fisicamente pela dinâmica do mundo do trabalho na qual, além dos recursos próprios relacionados à sua subjetividade, também influencia a prática de cuidados nas condições de trabalho.

Há que se considerar que as mudanças que vem ocorrendo no mundo do trabalho atualmente, tais como a precarização dos contratos, a redução de trabalhadores e a intensificação dos ritmos laborais devido à necessidade de aumento da produtividade, resultarão no afastamento de trabalhadores afetados por doenças relacionadas com o estresse ocupacional. O estresse no ambiente laboral é considerado o segundo maior problema de saúde relacionado ao trabalho, podendo provocar uma grave deterioração da saúde física e mental dos trabalhadores⁽³⁾.

Com base nas observações realizadas durante a atuação na enfermagem clínica e apoiado em pesquisa bibliográfica sobre a assistência ao cliente fora de possibilidades terapêuticas na área hospitalar, como continuidade, elaborei o seguinte objeto de estudo: a influência das condições de trabalho na assistência de enfermagem ao paciente fora de possibilidades terapêuticas. A partir do objeto, emergiram as seguintes questões norteadoras: Como os profissionais de enfermagem percebem a assistência de enfermagem ao cliente fora de possibilidades terapêuticas? Como as condições de trabalho podem afetar a assistência de enfermagem ao paciente terminal?

Com base na contextualização do objeto tem-se os seguintes objetivos do estudo:

- a) Identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem quanto a assistência ao paciente terminal;
- b) Descrever as condições de trabalho na assistência prestada ao paciente terminal;
- c) Analisar as repercussões das condições de trabalho para uma assistência de enfermagem.

Este estudo tem como justificativa a incipiência de estudos na área da enfermagem sobre a assistência de enfermagem ao cliente fora de possibilidades terapêuticas. Na literatura nacional são ínfimos os estudos relacionados a temática em tela⁽⁵⁾.

Diante da pouca produção de conhecimento na área da enfermagem no que concerne a assistência de enfermagem ao cliente fora de possibilidades terapêuticas, existe a necessidade de realização de novas pesquisas para melhor conhecimento desta temática.

Como contribuições do estudo, destacam-se:

- a) Transferência dos conhecimentos mediante a divulgação dos resultados em eventos e publicação de artigos;
- b) Fonte de consulta sobre a influência das condições de trabalho na assistência de enfermagem ao paciente terminal para os alunos de graduação e especialização em enfermagem;
- c) Ampliação do acervo de produção científica do Programa de Residência em

Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ);

d) Ampliação da produção de conhecimento de enfermagem sobre a influência das condições de trabalho na assistência de enfermagem ao paciente terminal.

MÉTODO

Estudo do tipo qualitativo, exploratório, que visa entender e interpretar comportamentos, atitudes e motivações que influenciam ou determinam a escolha de produtos e marcas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e protocolado no Comitê Nacional de Ética em Pesquisa com o número 1.542.104. Em atendimento à Resolução nº 466/12, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, participaram do estudo 13 profissionais de enfermagem (5 enfermeiros e 7 técnicos de enfermagem) que prestam assistência na enfermaria de clínica médica em um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro no período de julho/setembro de 2016. Os critérios adotados na inclusão dos participantes foram: enfermeira, residentes de enfermagem e técnicos de enfermagem de ambos os sexos, atuantes há mais de um ano no setor e que aceitem participar da pesquisa. Informou-se que a participação dos entrevistados seria voluntária e que teriam o direito de se retirarem da pesquisa em qualquer fase. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas, individuais, previamente agendadas e que, posteriormente, foram transcritas minuciosamente utilizando-se pseudônimos a fim de manter o sigilo dos entrevistados. Também para garantir o sigilo dos depoimentos, foram apagadas as gravações das entrevistas e ratificou-se que os resultados seriam somente apresentados em eventos e publicados em revistas científicas.

RESULTADOS/ DISCUSSÃO

Considerando-se o perfil dos entrevistados do estudo em foco, verificou-se que: dos treze entrevistados, as idades oscilavam entre 23 e 60 anos, sendo cinco jovens com idade entre 23 e 27 anos, sete entre 28 e 40 anos e uma com 60 anos, todos são do sexo feminino; todas possuem renda mensal de até dez salários mínimos e apenas uma declarava-se casada. No que diz respeito à formação e qualificação, oito participantes tinham formação no nível médio como técnicos e cinco possuíam graduação em enfermagem; possuem cargo assistencial que se divide entre diarista e plantonista, e o tempo de atuação na enfermaria varia entre 1 a 30 anos. Com jornada semanal de trabalho de até 30 horas semanais, apenas oito das entrevistadas possuem vínculo empregatício. Com base na análise de conteúdo do corpus, foram identificadas 241 unidades de registros que originaram 22 unidades de significação, estas foram agrupadas por critérios de similaridade e homogeneidade em duas categorias empíricas, construídas a partir da junção dos temas com maior incidência nas entrevistas analisadas e intituladas, como: A percepção dos trabalhadores de enfermagem quanto à assistência ao paciente terminal e Repercussões das condições de trabalho na assistência prestada ao paciente terminal.

A percepção dos trabalhadores de enfermagem quanto à assistência ao paciente terminal

A presente categoria emergiu das entrevistas dos participantes ao se inquirir quanto a sua percepção quanto à assistência ao paciente terminal. As unidades de registros com maior representatividade e relevância identificadas foram: a percepção sobre o paciente em fase terminal, a dificuldade de lidar com a morte e a banalização da morte.

Em relação a percepção dos trabalhadores de enfermagem quanto à assistência ao paciente terminal, a percepção sobre o paciente terminal

nas falas dos entrevistados é apresentada como aquele paciente que não existe mais possibilidade de cura, não há mais o que fazer:

[...] O paciente terminal é o paciente que está fora de possibilidades terapêuticas. (ent 1)

[...] É um paciente que está com a saúde muito comprometida sem condições de cura, e só. (ent 2)

[...] Todos aqueles pacientes que são inviabilizados de tratamentos terapêuticos, seja por conta de doenças metastáticas, seja por conta de doenças crônicas que não tem mais tratamentos medicamentoso. (ent 3)

[...] O paciente terminal é aquele paciente que não tem mais possibilidades terapêuticas, o prognóstico dele é ruim, mas é um paciente que requer cuidados, precisa de conforto, mas que já é esperada a morte desse paciente. (ent 4)

Neste contexto verifica-se que a percepção dos trabalhadores no que diz respeito ao paciente terminal, está em consonância com as definições acadêmicas de terminalidade ao se entender que terminal é aquele paciente que se encontra em condições irreversíveis, e todas as opções de tratamento já foram realizadas. É quando se esgotam todas as possibilidades terapêuticas e as condições de saúde, e a possibilidade de morte está próxima e inevitável. O paciente é irrecuperável, caminhando para a morte sem que se possa reverter esse quadro⁽⁶⁾. Outro aspecto relevante identificado a partir das falas dos participantes foi a dificuldade de lidar com a morte. A morte faz parte do cotidiano vivenciado pelos trabalhadores de enfermagem e, mesmo assim, os profissionais apresentam dificuldades em lidar com a finitude da vida, isso gera desgaste emocional como evidencia-se a seguir:

[...] Para lidar com a morte, dificuldade eu não sei, só fico triste quando me apego a pessoa. (ent 6)

[...] E na hora da morte eu não fico

preparada, mesmo que já saiba que ele vai morrer. (ent 8)

[...] A dificuldade é a revolta, não aceitar o quadro que ele se encontra, depressão e lidar com a morte é muito complicado, geralmente dá revolta, por isso é muito difícil lidar com esse tipo de paciente. (ent 9)

A morte é o evento no qual se encerra a vida, esta situação é capaz de trazer aos humanos reações emocionais, seja no indivíduo que está morrendo ou na família. Dessa forma, não se pode considerar a morte somente como fato biológico, mas sim um processo de relações culturais que está presente no cotidiano, independentemente de suas causas ou formas, e geralmente relacionado a hospitais e instituições de saúde⁽⁷⁾.

Ainda no contexto das percepções dos trabalhadores de enfermagem, verificou-se nas falas o mecanismo de defesa em relação à morte. Uma das formas que o profissional encontra de se eximir em relação à morte, se dá pela incapacidade de enfrentar o sofrimento do paciente ou até mesmo do familiar. Com isso banalizam a morte como relatado a seguir:

[...] A morte faz parte da nossa vida, todo mundo vai morrer. (ent 1)

[...] a morte é só uma consequência. (ent 2).

[...] a gente lida com a morte da melhor maneira porque nasce gente e morre gente todo dia. (ent 6)

[...] Não tenho muita dificuldade em lidar com a morte não, todo mundo morre, só fico triste quando me apego a pessoa. (ent 8)

A presença da morte nesse ambiente é ignorada pela equipe de saúde, que dificilmente admite a terminalidade do paciente e, quando o inevitável acontece, reage rapidamente para se desembaraçar do morto por meio de procedimentos burocráticos e técnicos. Essa urgência para descartar o corpo sem vida pode ser constatada nas expressões coloquiais utilizadas para designar o evento morte, como “o paciente

foi a óbito”, e para lidar com o morto como um “cadáver”, às vezes designado como “pacote”⁽⁸⁾.

Repercussões das condições de trabalho na assistência prestada ao paciente terminal

No que tange as repercussões das condições de trabalho na assistência prestada ao paciente terminal essa categoria empírica foi formada por duas subcategorias: sobre o processo de trabalho e sobre os profissionais de enfermagem. As repercussões das condições de trabalho sobre o processo de trabalho de enfermagem com maior representatividade e relevância identificada foram: a falta de treinamento da equipe de enfermagem e o quantitativo de profissionais inadequado para a assistência de qualidade.

A falta de treinamento dos trabalhadores de enfermagem foi apresentada pelos participantes como elemento central para que os profissionais que atuam diretamente a esses pacientes, tenham maior empoderamento das questões relacionadas ao processo de morte.

[...] Ninguém nunca é treinado pra isso, pelo menos eu nunca fui treinada nem na faculdade, nunca vi treinamento nenhum, nem na própria pós graduação eu vi. A gente estudava mas não tinha treinamento pra lidar com aquele idoso que estivesse em fase terminal de vida. (ent 7)

[...] Nunca recebi orientação, nunca recebi treinamento sobre isso não, fui aprendendo com a vida mesmo no dia a dia. (ent 8)

[...] Aqui não recebi nenhum treinamento, na verdade eu acho que não tem treinamento específico pra isso, eu acho que de acordo com cada setor que você trabalha você tem um procedimento diferente para um paciente assim, cada instituição trabalha de uma forma. (ent 11)

Existe um despreparo de alguns profissionais para lidar com a terminalidade, há falta de conhecimento por parte da equipe e de outros profissionais de saúde no que se refere

à comunicação e ao manejo do paciente sem possibilidades de cura⁽⁹⁾.

Aliado a esse despreparo, está a percepção da morte como perda, fracasso e, assim relacionada a sentimentos de tristeza, medo e insegurança. O ideal seria que todo profissional tivesse uma formação mínima em cuidados paliativos, para que pudesse promover realmente qualidade de vida para os pacientes.

Ainda sob essa ótica, afirma que a qualidade da assistência prestada, requer um planejamento de educação permanente, mas isso é um processo difícil, sendo que o foco é sempre o cumprimento das tarefas, o quantitativo, sem se preocupar com a qualidade do trabalho⁽⁹⁾.

Outro aspecto importante identificado através das falas dos participantes foi o quantitativo inadequado de profissionais de enfermagem para a assistência de enfermagem. Considerando que o quantitativo de funcionários em relação ao quantitativo de pacientes internados, não é suficiente para que se possa desenvolver um trabalho de qualidade, visto que sempre possui pacientes graves que demandam cuidados intensos:

[...] A jornada de trabalho e a quantidade de funcionários não são suficientes, não tem enfermeiro à noite; então falta funcionário. (ent 12)

[...] Com certeza a quantidade de funcionários não é suficiente para desenvolver um bom trabalho. Três técnicos para doze pacientes? Nunca será. (ent 13)

[...] A quantidade de funcionários sim, interfere, deveria haver mais funcionários, tem pouco funcionários e isso interfere sim na qualidade da assistência prestada. (ent 9)

Demonstrar que o número de profissionais de enfermagem altera os resultados do cuidado prestado ao paciente é contribuição de pesquisas em enfermagem que têm gerado mudanças nas políticas públicas de países desenvolvidos, nos quais tais evidências culminaram na criação de leis que regulamentam o número mínimo de

profissionais de enfermagem por número de pacientes e características de atendimento⁽⁸⁾.

As repercussões das condições de trabalho sobre os profissionais de enfermagem emergiu das unidades de significação mais relevantes nas falas dos participantes: a interferência das condições de trabalho na prestação do cuidado, a dificuldade de presenciar o sofrimento e o desgaste psíquico.

A participação da família pode ser dividida em dois estágios: positiva, quando auxilia no controle do conforto ou nos cuidados e manutenção da integridade do seu ente querido; a parte negativa, quando ele interfere na parte terapêutica traçada pelos profissionais, não aceitando aquele processo de morte achando que não fazer certas intervenções estamos “matando” o paciente como os relatos a seguir:

[...] A presença do familiar interfere muito, porque geralmente o familiar que está ali presente, está vivendo aquele final de vida do paciente e às vezes ele fica achando que qualquer cuidado que nós vamos fazer vai melhorar o paciente. (ent 1)

[...] O que interfere no atendimento desse paciente em primeiro lugar, pra mim, é uma equipe qualificada para esse tipo de atendimento que eu já tenho ouvido falar algumas vezes nisso, tem um treinamento específico e as condições também de assistência multidisciplinar ou assistência mesmo de insumos também, que também interferem bastante para dar um atendimento de qualidade para esse paciente. (ent 2)

[...] A presença do familiar pode interferir tanto para o bem quanto para o mal, depende do relacionamento que aquele familiar tem com o paciente, tem paciente que lida bem com o acompanhante e outros não. (ent 9)

A relação com o paciente terminal pode ser prejudicada se os membros da família não significam a morte em suas próprias vidas e projetam esse medo sobre o ente querido⁽¹⁾. A incapacidade de lidar com o sofrimento psíquico pode também causar problemas na relação com a equipe de saúde responsável pelo paciente.

É importante ressaltar que as necessidades dos familiares tendem a variar desde o início da doença, podendo persistir de diferentes formas, ainda por muito tempo após a morte. O período mais profundamente desgostoso para o familiar, talvez seja o período final, quando o paciente se desprende do mundo e da família, pois é uma fase de difícil compreensão⁽¹⁾.

Muitos profissionais apresentam dificuldades ao relacionar-se com pacientes que estão em fase terminal, considerando a permanência prolongada de internação, o que possibilita a criação de vínculos fortes com o paciente e seus familiares, além disso, o fato de presenciar a aproximação da morte, nota-se através dos depoimentos:

[...] Ao sofrimento que o paciente passa antes de falecer, e que as vezes é muito difícil a gente as testemunhar aquilo. (ent 3)

[...] Eu às vezes fico muito compadecida, eu fico triste principalmente na hora da morte, eu fico triste com o sofrimento do paciente, principalmente quando é câncer, essas doenças que é muita dor que o paciente sente. (ent 8)

A instituição hospitalar é vista como “lugar para a cura”; portanto, a morte é como fracasso da instituição, e também dos profissionais que ali atuam⁽¹⁰⁾. Então, percebe-se que o procedimento supracitado é utilizado como um mecanismo de “formação reativa” frente ao desejo de se afastar e de ignorar o paciente – fonte geradora de ansiedade. Mediante isso, a equipe de saúde esconde seu desejo de que esse sujeito desapareça o mais rápido possível através de uma luta para mantê-lo vivo, o que, por sua vez, o coloca também numa prisão, amarrando-o a uma situação desnecessária de sofrimento.

A enfermagem é que mais se desgasta emocionalmente devido à constante interação com os pacientes, as constantes internações, muitas vezes acompanhando o sofrimento como referido:

[...] Mas dependendo da dinâmica da morte do paciente, são coisas que as vezes ficam na nossa cabeça (UR6), algumas situações deixa a gente triste (UR15), pode levar a gente a preocupar se a gente tem um familiar que tem aquilo (UR18), a agente fica na cabeça e aí tem que saber trabalhar isso. Eu estou aprendendo, sei lidar mas não é uma coisa fácil. (ent 2)

[...] As pessoas, às vezes, não sabem lidar com esse tipo de cuidado, não tem psicológico para lidar com esse tipo de cuidado, a gente acaba sofrendo mais que uma pessoa normal, que um doente normal. (ent 7)

[...] Existe dificuldade física e principalmente psicológica, porque a morte não é agradável, mesmo pra equipe de enfermagem que está acostumada com isso no seu dia a dia. (ent 4)

Os profissionais tendem a manter um sentimento contraditório, com visão muitas vezes pessimista podendo gerar conflito no ambiente de trabalho, levando ao desgaste, exaustão emocional e principalmente insatisfação profissional. O desgaste emocional apresenta como característica a perda de energia, esgotamento e sentimento de fadiga constante, afetando o físico ou psíquico, assim sendo, a capacidade de produção e vigor no trabalho são gradativamente reduzidas⁽⁸⁾.

CONCLUSÃO

Diante do estudo, evidenciou-se a importância da enfermagem ao paciente terminal e sua família. A equipe de enfermagem tem o papel fundamental neste processo, pois é ela que vivencia todo o sofrimento da terminalidade. A morte continua a ser um grande obstáculo, resultando em abandono de sentimentos e falta de humanização por lado do profissional não preparado. No entanto, nada de proveitoso se adquire deste tipo de comportamento e conduta, resultando no errado acompanhamento dos profissionais no momento da morte. Com essa vivência dentro de hospitais e a proximidade com a equipe de enfermagem o paciente acaba vendo o

enfermeiro como alguém próximo e depositando nele total confiança. Por isso, é necessário ajudar os profissionais de saúde a ultrapassarem os seus próprios temores relativos à morte, sensibilizando-os para o papel preponderante, que têm no acompanhamento do doente e família.

A relação com a família é difícil, de grande importância e extremamente necessária, pela dificuldade que possui em superar e aceitar essa situação. Cuidar de pacientes terminais exige muito mais do que conhecimentos técnico-científicos, requer a compreensão a fundo de sua individualidade, a partir de um relacionamento interpessoal de valorização da pessoa humana.

O despreparo da equipe de saúde para lidar com situações de terminalidade tem consequências para os profissionais: a sensação de fracasso do que seria a sua missão de curar o doente; e o afastamento que o impede de conhecer o universo desse paciente, suas queixas, suas esperanças e desesperanças, tudo o que ele sente e pensa nesse período de sua vida e cujo conhecimento o ajudaria a uma aproximação. Identificou-se que grande parte das dificuldades de lidar com o paciente terminal está relacionada à da equipe de saúde de se confrontar com a morte, que se recomenda um preparo das mesmas através de grupos de discussão baseados em educação continuada como estratégia para diminuir as inquietações da equipe. O ideal seria que o preparo desses profissionais fosse evidenciado e realizado na graduação, tendo em vista que a morte e a terminalidade faz parte desse cotidiano, uma vez que ajudaria na diminuição do estresse e melhoraria o desempenho em relação ao cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

1. Flor AC, Schwantes LC. A enfermagem diante do paciente fora de possibilidade terapêutica. RevEnferm UNISA 2010; 11(2): 94-9.
2. Vasques TCS et al. Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. Revista Eletrônica de Enfermagem, [S.l.], 2013; 15(3): 770-7. Disponível em: <<http://revistas>.

ufg.br/index.php/fen/article/view/20811>.
Acesso em: 30 Set. 2015.

3. Salimena AMO et al. Estratégias de enfrentamento usadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2013; 3(1): 08-16.
4. Perez Junior EF et al. Segurança no desempenho e minimização de riscos em terapia intensiva: tecnologias duras [Safety performance and risk prevention in intensive care: hard technologies]. *Revista Enfermagem UERJ*, 2014; 22(3): 327-333.
5. Andrade CG et al. Cuidados paliativos ao paciente em fase terminal. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2014; 28(2): 126-133.
6. Gutierrez BAO. O processo de morrer no cotidiano do trabalho dos profissionais de enfermagem de unidades de terapia intensiva [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006.
7. Brêtas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2006; 40(4): 77-83.
8. Leite MA, Vila VSC. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(2):145-50.
9. Silva MAS, Silva MJP. A preparação do graduando de enfermagem para abordar o tema morte e doação de órgãos. *Revista de Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro, 2007; 15(4): 549-554.
10. Gutierrez P L. O que é o paciente terminal? *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2006; 47(2): 92. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000200010&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1806-9282. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302001000200010>.