

# ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS E SEUS IMPACTOS NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

Ananda Pereira Cruz<sup>1</sup>  
Nara Siqueira Damaceno<sup>2</sup>  
Amanda Késia Cunha Rocha<sup>3</sup>  
Karollyny Vidal Araujo Lima Ferreira<sup>4</sup>  
Waldemar Naves do Amaral<sup>5</sup>

## RESUMO

Cuidados paliativos é uma forma de assistência na qual traz aos pacientes um alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual. Entretanto, essa assistência realizada pode desencadear impactos emocionais nos integrantes da equipe multiprofissional. Este trabalho visa compreender os aspectos psicológicos da equipe e os principais fatores que contribuem para o seu bem estar e desempenho; identificar os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde; apontar as principais estratégias de autocuidado adotadas pela equipe; investigar a percepção da equipe sobre a importância do suporte psicológico. Trata-se de um estudo com uma abordagem qualitativa e descritiva, com uso de entrevistas semiestruturadas. Foram realizadas 20 entrevistas com profissionais que trabalham diretamente com cuidados paliativos em um hospital de infectologia. As entrevistas sugerem que os atendimentos precisam ser mais humanizados. É primordial exercer a empatia, assim como a necessidade de ter estratégias de autocuidado para auxiliar a equipe de cuidados paliativos, como criar um ambiente de trabalho mais dinâmico, cooperativo e acolhedor, fazendo com que os desafios enfrentados transformem em oportunidades de crescimento.

**Palavras-Chave:** Cuidados paliativos. Impactos psicoemocionais. Equipe multiprofissional.

## PSYCHO-EMOTIONAL ASPECTS AND THEIR IMPACTS ON THE MULTIDISCIPLINARY PALLIATIVE CARE TEAM

## ABSTRACT

Palliative care is a form of care that provides patients with relief from suffering, pain management, and other physical, psychosocial, and spiritual symptoms. However, this care can have emotional impacts on the members of the multidisciplinary team. This study aims to understand the psychological aspects of the team and the main factors that contribute to their well-being and performance; identify the challenges faced by health professionals; point out the main self-care strategies adopted by the team; and investigate the team's perception of the importance of psychological support. This is a study with a qualitative and descriptive approach, using semi-structured interviews. Twenty interviews were conducted with professionals who work directly with palliative care in an infectious diseases hospital. The interviews suggest that care needs to be more humanized. It is essential to exercise empathy, as well as the need for self-care strategies to assist the palliative care team, such as creating a more dynamic, cooperative, and welcoming work environment, transforming the challenges faced into opportunities for growth.

**Keywords:** Palliative care. Psycho-emotional impacts. Multidisciplinary team.

Recebido em 30 de agosto de 2025. Aprovado em 20 de setembro de 2025

<sup>1</sup> anandapcruz26@gmail.com

<sup>2</sup> nara\_damaceno@hotmail.com

<sup>3</sup> psicologaamandakesia@gmail.com

<sup>4</sup> karollynyvidal@gmail.com

<sup>5</sup> centrodeestudos@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos é uma forma de assistência aos pacientes que enfrentam alguma doença grave e ameaçadora da vida e que tem como objetivo principal oferecer suporte para que possam promover qualidade de vida para os pacientes e familiares através da prevenção e alívio do sofrimento gerado. Ribeiro e Poles (2019) afirmam que esta é uma maneira na qual traz aos pacientes um alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual.

Ainda em concordância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos:

É uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais". (Organização Mundial de Saúde, 2017.)

Gutierrez et al. (2014) esclarecem que esses cuidados alcançarão excelência por meio de uma equipe interdisciplinar e interprofissional dedicada às necessidades concretas de atenção, e que cada indivíduo desta equipe precisa estar com a saúde mental preservada para um trabalho de sucesso.

Na visão de Guimarães et al. (2010), os profissionais de saúde devem estar capacitados para a identificação das necessidades e das prioridades que o paciente apresenta, e se este possui recursos disponíveis para lidar com a situação, oferecendo suporte aos familiares e mantendo uma comunicação eficaz.

Atualmente, em meio a uma crescente conscientização sobre a importância da abordagem holística na medicina, os cuidados paliativos ocupam um espaço essencial, evidenciando-se como uma resposta humanitária aos desafios enfrentados por aqueles que lidam com condições médicas complexas e progressivas. Como afirmou a Organização Mundial da Saúde (OMS), conforme citado por Gomes e Othero (2016) há a necessidade do tratamento paliativo ser iniciado o mais cedo possível, concomitantemente ao tratamento curativo, utilizando de todos os esforços necessários para compreender e controlar os sintomas, consequentemente promovendo conforto e qualidade de vida e possibilitando mais dias de vida.

Os cuidados paliativos na atualidade são indicados para o sofrimento de uma doença grave, não se relacionando apenas a terminalidade da vida (Manual de Cuidados Paliativos, 2023) dessa forma, não se limitam a uma única condição de saúde, mas abrangem uma ampla gama de doenças graves e terminais, incluindo câncer, doenças cardíacas, pulmonares, renais e neurológicas, entre outras.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), os cuidados paliativos estão cada vez mais reconhecidos como uma necessidade premente, uma vez que o Ministério da Saúde normatiza na resolução nº 41, em 31 de outubro de 2018, a oferta dos cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados do SUS, e define esta oferta em todos os pontos da rede com especificidade de cuidado e tratamento da pessoa doente conforme demanda identificada, nas atenções básicas, domiciliar, ambulatorial, hospitalar, de urgência e de emergência (Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2022).

Apesar do crescente reconhecimento dos cuidados paliativos como uma abordagem fundamental de assistência, é inegável que o tema possa ser envolvido em debates e polêmicas, visto que questões éticas, culturais e sociais se entrelaçam nesse contexto complexo, suscitando reflexões profundas sobre a vida, a morte e a dignidade humana. Byock (2009) pontua que a morte é um processo natural, parte da vida; os cuidados

paliativos não antecipam a morte, nem prolongam o processo de morrer (apud Gomes e Othero, 2016).

No cenário global, os cuidados paliativos têm recebido uma atenção crescente por parte das autoridades de saúde e legisladores, resultando na implementação de leis e normas que visam promover e regulamentar essa área. Organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), têm desempenhado um papel crucial na definição de diretrizes e na promoção de políticas que visam garantir o acesso aos cuidados paliativos em todo o mundo. Um exemplo significativo é a Resolução 67.19 da Assembleia Mundial da Saúde, adotada em 2014, que solicita aos Estados Membros a desenvolverem e implementarem políticas nacionais de cuidados paliativos como parte integrante de seus sistemas de saúde. Esta resolução destaca a importância dos cuidados paliativos como um componente essencial dos serviços de saúde, reconhecendo a necessidade de garantir que todas as pessoas tenham acesso a cuidados paliativos de qualidade, onde e quando necessário. (Rodrigues; Silva; Cabrera, 2022).

Entretanto, no âmbito político e social a discussão sobre o acesso equitativo aos cuidados paliativos também é acalorada, uma vez que a desigualdade no acesso aos cuidados paliativos é uma questão crítica que reflete as disparidades sociais e econômicas em nossa sociedade. De acordo com dados da OMS relativos às doenças não transmissíveis realizados entre 194 Estados-Membros em 2019: o financiamento para cuidados paliativos estava disponível em 68% dos países e apenas 40% dos países relataram que os serviços chegavam a pelo menos metade dos pacientes necessitados. Ainda, estima-se que 56,8 milhões de pessoas necessitam de cuidados paliativos, a maioria das quais vive em países de baixo e médio rendimento. No caso das crianças, 98% das pessoas que necessitam de cuidados paliativos vivem em países de baixo e médio rendimento (OMS, 2020).

Lidar com pacientes em fase terminal frequentemente expõe os profissionais de saúde a situações de grande sofrimento e dor. Isso pode impactar significativamente sua saúde mental. No livro "Cuidados Paliativos: Discutindo a Vida, a Morte e o Morrer" (2013), os autores Márcia Cristina Nascimento Dourado e Maria Goretti Sales Maciel discutem como o contato frequente com o sofrimento dos pacientes pode afetar emocionalmente os profissionais de saúde.

Os efeitos do burnout podem se manifestar de várias maneiras, como baixo desempenho no trabalho, aumento de erros, negligência, falta de coesão na equipe e custos adicionais devido à alta rotatividade de funcionários. Isso se deve ao padrão observado entre os profissionais de saúde afetados pelo burnout de ausentar-se do trabalho, estar presente sem contribuir de maneira eficaz e receber avaliações menos positivas dos pacientes sobre o atendimento prestado (Silveira et al., 2016).

Um estudo realizado por Silva e Moreira (2022), utilizando o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISSL), constatou que a grande maioria dos participantes (96,2%) apresentava níveis de estresse prejudiciais à saúde. (Silva et al., 2019). Dos participantes, 72% encontravam-se em um estágio de resistência, enquanto 28% estavam próximos da exaustão. Os sinais identificados compreendiam fadiga severa, propensão a evitar circunstâncias, angústia, inquietação e incertezas pessoais, sugerindo um nível significativo de angústia psicológica e potenciais complicações de saúde suplementares.

O ambiente hospitalar funciona como gerador de estresse tanto aos pacientes e seus familiares, devido à enfermidade e à situação de internação, quanto aos profissionais que ali atuam. Portanto, o problema central deste trabalho é investigar de que forma esses aspectos psicológicos impactam a vida dos profissionais de saúde em equipes de cuidados paliativos, com o intuito de identificar estratégias e intervenções que possam ser implementadas para apoiar a saúde mental desses profissionais e melhorar a qualidade do

cuidado oferecido aos pacientes em cuidados paliativos.

Percebe-se que há um crescente número de casos de burnout. Em 2021, o Brasil ficou em segundo lugar globalmente em casos de Burnout, logo após o Japão, conforme indicado por Palmerin (2023). A pesquisa também destacou que cerca de 30% dos trabalhadores brasileiros enfrentam essa condição, caracterizada pela exaustão tanto física quanto mental. Dessa forma, há a necessidade de compreender como o estudo sobre a saúde mental da equipe multiprofissional pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de apoio e intervenções que visam mitigar os efeitos negativos da sobrecarga emocional, resultando em um ambiente de trabalho mais saudável e, consequentemente, em um atendimento mais eficaz e compassivo para os pacientes em cuidados paliativos.

Desse modo, este trabalho defende como hipótese a provável sobrecarga emocional e psicológica enfrentada pela equipe multiprofissional de cuidados paliativos, o que pode impactar diretamente na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Essa sobrecarga emocional pode resultar em sintomas de estresse, exaustão e até mesmo burnout, o que por sua vez pode afetar a empatia, a eficácia do tratamento e a comunicação com os pacientes e suas famílias. A compreensão desses impactos permitirá o desenvolvimento de estratégias eficazes para a preservação da saúde mental dos profissionais, proporcionando melhores resultados aos envolvidos.

Assim, este estudo tem como objetivo investigar os diversos aspectos psicológicos que afetam a equipe de cuidados paliativos, compreendendo suas experiências, desafios e estratégias de enfrentamento. Visa investigar quais os principais aspectos psicológicos que afetam os profissionais de saúde que trabalham em equipes de cuidados paliativos, e como esses fatores influenciam sua qualidade de vida, satisfação profissional, capacidade de prestação de cuidados eficazes aos pacientes, assim como as estratégias de autocuidado adotadas pela equipe e sua eficácia na redução do impacto emocional do trabalho.

## METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa, descritiva, com uso de entrevistas semiestruturadas com membros da equipe multiprofissional que desempenham cuidados paliativos junto aos pacientes e familiares. A análise dos dados que foi empregada para identificar temas recorrentes e padrões emergentes foi a análise temática (CAMPOS, 2004). Essa metodologia permitiu uma compreensão profunda das experiências, percepções e práticas dos profissionais de saúde envolvidos nesse tipo de cuidado, contribuindo para uma visão abrangente e detalhada dos aspectos psicológicos envolvidos.

A pesquisa foi realizada em um hospital referência em infectologia no norte do estado do Tocantins, junto aos membros da equipe multiprofissional que trabalham diretamente com o cuidado paliativo.

Os critérios de inclusão para a participação da pesquisa foram: ser profissional da saúde que preste, ou tenha prestado, atendimento a pacientes em cuidado paliativo, de ambos os性os, com idade mínima de 18 anos, com ensino superior e/ou técnico completo. Foram excluídos do estudo profissionais ausentes nos dias das coletas de informações e da aplicação da entrevista, que não trabalham com cuidados paliativos e que não se sentiram à vontade para participar dessa pesquisa, assim como estudantes.

A divulgação da pesquisa foi realizada através do e-mail institucional a partir da disponibilização da arte ao setor de comunicação, informando os objetivos da pesquisa e os critérios de inclusão. Após a divulgação, as pesquisadoras visitaram os postos de trabalho (alas e posto de enfermagem) para convidar e direcionar os participantes para a

entrevista em sala privativa, garantindo o sigilo das informações, que foi reservada com antecedência. Em espaço privativo o participante foi orientado em relação à pesquisa, recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e pode a qualquer momento esclarecer suas dúvidas a respeito da pesquisa. As pesquisadoras estiveram presentes em 4 dias durante um período do dia para realização de coleta de dados e atingiram 20 participantes.

Os instrumentos utilizados foram um roteiro de entrevista semiestruturada contendo 16 itens, sendo perguntas abertas, que permitiram aos profissionais expressarem suas experiências e opiniões sobre os cuidados paliativos no ambiente de trabalho, com duração de 15 a 25 minutos. A entrevista foi gravada utilizando gravador adequado para assegurar o sigilo e veracidade na transcrição das respostas. Os dados foram organizados e armazenados em tabela e depois passaram por análise de discurso.

O projeto em questão foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e a coleta de dados ocorreu apenas após sua aprovação. Foram respeitados os cuidados éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510 de 2016, que regulamenta protocolos de pesquisas nas ciências humanas e sociais. Foi garantido aos participantes o esclarecimento sobre a pesquisa, participação voluntária, sigilo e confidencialidade dos seus dados, assim como a possibilidade de desistência a qualquer momento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 20 profissionais da equipe multiprofissional que atuam com cuidados paliativos, sendo que com ensino superior totalizaram 85% e de nível técnico 15%, compondo a amostra médicos, técnicos de enfermagem, pedagoga, psicólogos, nutricionistas, fonoaudióloga, enfermeiros, técnica de saúde bucal, fisioterapeuta e assistente social. Entre os entrevistados, 80% são mulheres e 20% homens. De acordo com os dados sociodemográficos obtidos durante a entrevista, os participantes se localizam na faixa etária de 25 a 51 anos.

Os resultados foram divididos em quatro categorias temáticas: Dificuldades enfrentadas pelos profissionais em cuidados paliativos; impactos emocionais; necessidade de acompanhamento psicológico; estratégias adotadas tanto pela equipe quanto individualmente.

A análise das entrevistas revela que os profissionais que atuam em cuidados paliativos enfrentam diversas dificuldades, tanto na relação com os pacientes quanto na interação com suas famílias e na própria dinâmica da equipe de saúde. Esses desafios são complexos e multifacetados, refletindo a natureza delicada do cuidado paliativo, que busca proporcionar conforto e dignidade em momentos críticos.

Uma das principais dificuldades observada foi acerca da humanização no atendimento. Profissionais relataram a dificuldade em enfrentar o sofrimento de cuidar de um paciente sem possibilidade de cura, como relata um dos participantes: “Há muito pouco tempo eu comecei a perceber que a gente nem sempre vai fazer uma evolução para recuperação mas só para manutenção né, então isso pra mim é bastante difícil”. Outros destacaram a frustração ao lidar com a resistência de familiares que muitas vezes “não aceitam” a realidade da condição do paciente, gerando uma sobrecarga emocional para a equipe, como apresentado na fala a seguir: “Lidar com os familiares dos pacientes, pois muitos ficam abalados emocionalmente sabendo do diagnóstico e alguns familiares são agressivos, porque às vezes não aceitam a conduta do médico, questiona os procedimentos, não entende, porque de certa forma a família fica esperançosa, e acaba sobrecregando os profissionais”. Esta carga emocional que os profissionais carregam também foi uma preocupação expressa. A proximidade com a dor e a morte impacta

profundamente a saúde mental da equipe, levando a sentimentos de impotência e tristeza, especialmente quando a perda se torna uma realidade tangível. Essa experiência pode ser ainda mais desafiadora para aqueles que têm vivências pessoais com cuidados paliativos, trazendo à tona suas próprias questões emocionais.

Outro ponto crítico abordado foi a necessidade de uma melhor organização e formação da equipe multidisciplinar. Embora os cuidados paliativos sejam uma prática regulamentada há bastante tempo tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na resolução nº 41 de 31 de outubro de 2018, quanto pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) na resolução CFM nº 1805 de 09 de novembro de 2006 (Ministério da Saúde, 2018; CFM, 2006), vários entrevistados apontaram que a falta de treinamento específico e a resistência de alguns profissionais em aceitar a proposta de cuidados paliativos resultam em impasses e dilemas éticos. Uma vez que a formação dos profissionais de saúde apresenta a morte de um paciente como um evento que compromete a eficácia do seu serviço (Carvalho et al, 2017; Blasco, 2018), sendo estes formados com base na ideia de curar e salvar vidas. A integração entre diferentes disciplinas é essencial para um manejo eficaz, mas, na prática, muitos enfrentam dificuldades em alinhar suas abordagens e definições de intervenção.

Além disso, a dinâmica familiar, muitas vezes marcada por conflitos e desentendimentos, complica ainda mais o cenário. A agressividade de alguns familiares, que frequentemente não aceitam a conduta médica, e a pressão por intervenções que não são compatíveis com a filosofia dos cuidados paliativos, destacam a necessidade de utilizar estratégias de comunicação mais efetivas, como a comunicação não violenta e o protocolo de más notícias (SPIKES) (Ferraz et al., 2022).

A Comunicação Não-Violenta (CNV) trata-se de uma prática a fim de promover mais compreensão nas relações de forma mais empática com intuito de evitar conflitos, além de criar uma conexão autêntica entre os indivíduos. Para Rosenberg (2003), há quatro componentes importantes na CNV: observação, sentimentos, necessidades e pedidos. A observação, de fato, é a descrição real de algo que aconteceu; sentimentos é a forma que eles são expressados após a observação; necessidades é o reconhecimento dessas necessidades através dos sentimentos; e os pedidos é como gostariam de realizar essas necessidades. Desse modo, a comunicação se torna uma maneira mais clara e compreensiva, promovendo uma melhor resolução de conflitos.

O SPIKES refere-se a um protocolo de más notícias, uma metodologia com objetivo de fornecer informações de acordo ao que o paciente e a família suportam ouvir e acolher de forma adequada (Cruz e Riera, 2016). Sendo composto por seis etapas: Setting up, é a preparação para a notícia, escolhendo um local adequado, sendo privado e tranquilo; Perception, a percepção quanto o paciente sobre a situação; Invitation é procurar saber se o paciente e a família estão aptos a receber as notícias; Knowledge sendo instante que a comunicação ocorre e é transmitido a notícia; Emotions é o momento que as emoções são expressadas; e por último Strategy and Summary onde é discutido sobre os próximos passos, e é importante garantir que os indivíduos compreenderam o que foi dito (Ferraz et al., 2022).

O entendimento da equipe sobre o papel de conforto e acolhimento pode ser crucial para diminuir tensões e promover um ambiente mais tranquilo para todos os envolvidos. Em suma, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de cuidados paliativos são amplas e interligadas, exigindo um olhar atento e estratégias que promovam não apenas a capacitação técnica, mas também o suporte emocional e a clareza na comunicação. Promover uma compreensão mais ampla sobre os cuidados paliativos, tanto entre a equipe quanto entre as famílias, é fundamental para melhorar a experiência de todos os envolvidos nesse processo tão delicado.

Quando questionados sobre os impactos emocionais por parte da equipe, os

entrevistados expressam um forte impacto emocional, destacando a tristeza e a empatia ao cuidar de pacientes terminais. Esse envolvimento revela-se a dor da perda, criando um vínculo significativo entre profissional e paciente. Em contrapartida, alguns profissionais conseguem separar suas vidas pessoais do trabalho, o que os ajuda a lidar melhor com a carga emocional. Essa capacidade de resiliência como forma de aliviar o sofrimento é crucial para preservar o bem-estar psicológico.

Contudo, com o excesso de atribuições, ritmo acelerado, o estresse é consequência dessa sobrecarga, pois enquanto equipe, precisa-se ter responsabilidades e cuidados não só para o paciente, mas também de seus familiares. Essas preocupações recorrentes podem resultar em insônia, ansiedade, cansaço e sensação de esgotamento (Valle et. al 2013).

Entretanto, a falta de compreensão sobre os cuidados paliativos por parte de alguns colegas pode aumentar a angústia relacionada à morte e ao sofrimento dos pacientes e de suas famílias. Esse aspecto destaca a importância da educação e do treinamento contínuo na área. Além disso, a formação de laços com os pacientes pode resultar em um processo de luto que, embora significativo, traz desafios emocionais para os profissionais, essa demanda acaba permite que o profissional seja mais empático, porque precisa acolher o paciente, seus familiares, mostra-se disposto ao ouvi-los e compreendê-los, é uma forma de ajudar-los enfrentar os problemas (Golçalves e Fiore, 2011).

Os profissionais acabam vivenciando o luto de forma intensa, mesmo que os pacientes não sejam familiares. A frustração por lidar com casos terminais e a angústia em testemunhar o sofrimento dos familiares cotidianamente são sentimentos comuns entre os profissionais, uma vez que foram preparados para salvar vidas, para combater a doença, então há esse sentimento de incapacidade ou até incompetência (Rego e Palácios, 2006). O luto traz aos profissionais a reflexão sobre a vida que o trabalho em cuidados paliativos proporciona. Muitos profissionais mencionam que essa experiência os leva a valorizar mais a vida e a refletir sobre a terminalidade, gerando, em alguns casos, impactos emocionais positivos. Para Zambrano et al. (2014), os profissionais lidam com o fim da vida podendo ter diferentes posicionamentos, sendo alguns positivos, como momentos de reflexão sobre a vida e sentimentos de gratidão.

Os depoimentos refletem tanto a percepção da capacidade da equipe quanto a necessidade de suporte emocional e formativo, um dos principais temas que emerge é a preparação e capacitação da equipe. Alguns entrevistados afirmam que a equipe está preparada para lidar com as complexidades dos cuidados paliativos, mas essa percepção é condicional. Um entrevistado destaca que o envolvimento e o tempo dedicado ao paciente podem influenciar a capacidade do profissional de lidar com a situação, evidenciando a importância da experiência emocional estabelecida nesse contexto. Essa relação pode afetar tanto o bem-estar do profissional quanto a qualidade dos cuidados oferecidos.

Outro aspecto relevante é o impacto das experiências passadas, um dos entrevistados menciona que o momento mais difícil de sua carreira ocorreu durante a pandemia de Covid-19, porque houve um aumento de trabalho, demandas dos pacientes, por ser uma doença nova a equipe não tinha conhecimento, trazendo ao profissional um adoecimento pelo burnout, uma exaustão emocional (Soares, 2022 apud Maslach, 1997). Esse fato sugere que experiências traumáticas anteriores podem moldar a resiliência emocional dos profissionais em situações atuais. Isso levanta a questão de como o estresse impacta a capacidade de enfrentar novos desafios.

A necessidade de suporte emocional é uma preocupação compartilhada por muitos profissionais, há um consenso sobre a importância de oferecer suporte à equipe, aos pacientes, e familiares, o que sugere que o trabalho em cuidados paliativos é emocionalmente exigente. Um entrevistado, com anos de experiência, admite que ainda se

sente fragilizado, destacando a necessidade de apoio contínuo.

A formação de vínculos emocionais permite um apego aos pacientes com frequência, essa aproximação pessoal contribui com o tratamento, pois os diálogos são mais frequentes, a escuta é mais cautelosa e os familiares sentem-se respeitados e acolhidos (Starfield, 2002). Essa questão pode ser ilustrada com a fala de um participante: “O envolvimento, dependo do tempo que ficamos com o paciente, sabendo da situação do mesmo, da possibilidade de partida, acaba gerando um relacionamento com o paciente e nesse envolvimento podemos sentir tristeza, um sentimento de pesar.”

Além disso, o conflito entre abordagem curativa e os cuidados paliativos é destacado por alguns profissionais. Muitos vêm de contextos em que o foco está em salvar vidas, e a transição para um modelo paliativo pode ser difícil de aceitar, criando tensões emocionais,

A importância da educação e formação contínua sobre os aspectos psicológicos dos cuidados paliativos é fortemente enfatizada. Os profissionais veem a formação que inclui o entendimento do luto e as fases emocionais associadas como crucial para prepará-los para lidar com as complexidades do trabalho.

Por fim, a necessidade de reuniões e trabalho em equipe é apontada como uma estratégia eficaz. Há sugestão que uma maior colaboração e discussão entre os membros da equipe poderia ajudar a desenvolver melhores estratégias de cuidado, como o Projeto terapêutico Singular que envolve a construção coletiva de cuidados, respeitando as singularidades de cada paciente e a realidade que o este vive. Então ter esse diálogo aberto, a escuta ativa entre equipe, pacientes e familiares, é uma boa opção para alcançar metas e intervenções mais assertivas ao personalizar o cuidado. Essa abordagem fortalece os vínculos com os membros da equipe, fazendo com que haja uma rica troca de experiências e conhecimentos que podem ser eficazes e criativos (Hori AA, 2014)

A partir da análise das falas dos entrevistados, é possível traçar as formas que cada indivíduo lida para que o impacto emocional no trabalho possa ser reduzido. Nota-se que na forma grupal, ou seja, pela equipe, há poucas estratégias realizadas em conjunto, entretanto, individualmente constata-se que os profissionais adotam meios de autocuidado para lidarem com a situação.

Com relação às estratégias coletivas, poucos entrevistados trouxeram relatos sobre a interação em equipe, como dois dos entrevistados relatam - “quando a gente percebe que tem dificuldade de lidar ou as questões do trabalho esteja impactando a gente ter consciência é muito importante ter estratégias, conversar com os colegas, fazer terapia já dá uma aliviada” e “conversar sobre o tema com a equipe é importante, essa troca de informações sobre os casos ajuda bastante.”. Além desses relatos, a maior parte dos participantes diz que não há nenhuma estratégia para a equipe, como a fala a seguir: “equipe não tem, é cada um por si.” Apesar da carência de métodos para a redução do impacto emocional pela equipe, muitos profissionais buscam técnicas individuais.

Em relação às estratégias individuais, foram destacadas a separação entre o profissional e o pessoal, evitando levar os acontecimentos que ocorrem dentro do hospital para sua hora de descanso e buscar momentos de distração fora do ambiente de trabalho, como atividades físicas e sair com amigos e familiares. Além disso, alguns profissionais mencionam terapia e recursos religiosos (ir à igreja e orações) como estratégias essenciais para ajudá-los na redução desses impactos.

De acordo com Dal Pai e Lautert (2009, p. 61) consideram que o trabalhador desenvolve estratégias como forma de defesa para que o sofrimento não possa causar algum tipo de adoecimento devido às características desfavoráveis à saúde no trabalho. Parafraseando os autores, a atuação dos profissionais podem causar impactos prejudiciais à própria saúde, com isso tendem a criar estratégias para que possam evitar esses sofrimentos.

Em suma, apesar da equipe afirmar que não há estratégias feitas em conjuntos, é importante salientar as características da instituição, uma vez que o trabalho em cuidados paliativos é recente no hospital em questão e consequentemente não há muitos casos presentes, ou seja, a experiência ainda está em desenvolvimento.

## CONCLUSÃO

Neste estudo foram analisados os aspectos psicoemocionais que o cuidado paliativo traz aos profissionais, destacando como essas experiências podem impactar indiretamente em sua saúde mental e bem estar. Ao decorrer da pesquisa, fica evidente que lidar com o sofrimento do paciente e da família pode desencadear um conjunto de desafios emocionais. Dessa forma, o objetivo da pesquisa foi compreender esses aspectos psicoemocionais e os impactos que eles exercem sobre os profissionais que atuam diretamente nessas demandas.

Os resultados destacam que os profissionais, em sua maioria, enfrentam um cenário desafiador. A necessidade de humanização no atendimento, resistência de familiares e a falta de formação específica emergem como questões críticas que podem comprometer a qualidade dos cuidados prestados. Sobretudo, as emoções vividas, tanto positivas quanto negativas, revelam a profunda conexão entre os profissionais e seus pacientes, ressaltando a importância da empatia no cuidado paliativo.

Assim, este estudo enfatiza a necessidade de capacitação, aliada a estratégias de autocuidado, como terapia e atividades recreativas, reforçando a importância de um suporte estruturado que permita aos profissionais enfrentarem suas dificuldades de modo a minimizar os impactos e promover um cuidado de qualidade. Além disso, o suporte emocional para estes profissionais de saúde, promove um ambiente de trabalho colaborativo com espaços para a troca de experiências e apoio mútuo é fundamental para fortalecer a equipe e aprimorar o cuidado paliativo.

Contudo, uma abordagem integrativa que leva em conta tanto os aspectos técnicos quanto os emocionais é essencial. Ao cultivar uma cultura de compreensão e acolhimento, podemos não apenas aprimorar a experiência de profissionais e pacientes, mas também ressignificar a prática dos cuidados paliativos. Essa transformação permite que desafios se tornem oportunidades para crescimento e aprendizado, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e um cuidado mais humanizado.

## REFERÊNCIAS

- BRAGA, F. de C.; QUEIROZ, E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 413-429, set. 2013.
- CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, 2004.
- CAMPOS, V. F.; SILVA, J. M. DA; SILVA, J. J. DA .. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética**, v. 27, n. 4, p. 711-718, out. 2019.
- Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução nº 1.805/2006. Acesso em: 02 de novembro de 2024.
- CRUZ, C. de O., & RIERA, R. (2016). "Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES." Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).
- DAL PAI, D.; LAUTERT, L. . Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 22, n. 1, p. 60-65, jan. 2009.
- FERRAZ, Maysa Araújo Gomes et al. Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativas. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]

v. 46, n.02. 2022.

FERREIRA, Ana Paula de Queiroz; LOPES, Leany Queiroz Ferreira; MELO, Mônica Cristina Batista de. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer\*. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 85-98, dez. 2011.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados Paliativos.

**Estudos avançados**, Scielo Brazil, p. 1-12, Sep-Dec 2016.

Gonçalves DA, Fiore MLM. Transferência e contratransferência. In: Gonçalves DA, Fiore MLM. Vínculo, acolhimento e abordagem psicossocial: a prática da integralidade. São Paulo: UnA-SUS Unifesp; 2011. p. 12-3.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013.

Hori AA, Nascimento A de F. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2014Aug;19(8):3561–71. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11412013>

Instituto Nacional de Câncer(Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. - Rio de Janeiro: INCA, 2022. 284 p. : il. color. - v. 1

Lentine EC, Sonoda TK, Biazin TT. Estresse em profissionais de saúde das unidades básicas de Londrina. Londrina, Terra e cultura, 2003, Ano XIX, n. 37: 107-118

Manual de cuidados paliativos / Maria Perez Soares D'Alessandro (ed.) ... [et al.]. - 2. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023.

Ministério da Saúde. Resolução Nº 41, de 31 de outubro de 2018. Diário Oficial da União, Nº 225, 23 de novembro de 2018. Acesso em: 02 de novembro de 2024.

Palmerin Juliana, **Síndrome de Burnout: Professor da UFF realiza estudos sobre a promoção da saúde nos ambientes de trabalho**, Universidade Federal Fluminense, 11 de Abril, 2023.

PEREIRA, Mariane Marques; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira de; THEOBALD, Melina Raquel. **Cuidados paliativos: desafios para o ensino em saúde**. Revista Bioética, Scielo Brasil, 2022.

Rego S, Palácios M. A finitude humana e a saúde pública. Cad Saúde Pública. 2006 Ago; 22(8):1755-60

RIBEIRO, J. R.; POLES, K.. Cuidados Paliativos: Prática dos Médicos da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 3, p. 62–72, jul. 2019.

RODRIGUES, Luis Fernando; DA SILVA, João Felipe Marques; CABRERA, Marcos. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Scielo Brazil, p. 1-8, julho 2022.

ROSENBERG, Marshall B. *Comunicação Não Violenta: Uma Linguagem de Vida*. São Paulo: Editora Cultrix, 2003.

SANTOS, FRANKLIN SANTANA, Cuidados Paliativos: **Discutindo a Vida, a Morte e o Morrer**, v. 1, p. 15-21, 2009

Silva DS, Peixoto OS, Veloso ATS. Estresse laboral e síndrome de burnout em profissionais residentes multiprofissionais em saúde: uma revisão narrativa. Cordeiro ALAO, Oliveira RM, Silva GTR. (Orgs.). Residência Multiprofissional em Saúde: investigações, vivências e possibilidades na formação. Brasília, DF: Editora ABen; 2022. 82-7 p. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e18>

Silveira ALP, Colleta TCDC, Ono HRB, Woitas LR, Soares SH, Andrade VLA, Araújo LA. Síndrome de burnout consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2016 [acesso 21 fev 2022]:14(3):275-84.

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. 7–16, jan. 2014.

Soares JP, Oliveira NHS de, Mendes T de MC, Ribeiro S da S, Castro JL de. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. *Saúde debate* [Internet]. 2022;46(spe1):385–98. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E126>

Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasilia: Ministerio da Saúde/UNESCO;2002.

Valle, Lionezia dos Santos, Souza, Valéria Fernandes de e Ribeiro, Alessandra Mussi. Estresse e ansiedade em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2013, v. 30, n. 1 [Acessado 31 Outubro 2024], pp. 131-138. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100014>>. Epub 09 Maio 2013. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000100014>.

World Health Organization. Palliative care.

<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/palliative-care> (acessado em 05/mai/2024).

Zambrano, S.C., Chur-Hansen, A., & Crawford, G.B. (2014). The experiences, coping mechanisms, and impact of death and dying on palliative medicine specialists.

*Palliative and Supportive Care*, 12(04), 309-316.