

Millenium, 2(3), 53-61.

ESTAMOS PREPARADOS PARA DESENVOLVER AÇÕES PALIATIVAS NUMA ENFERMARIA? REVISÃO DA LITERATURA
ARE WE PREPARED TO DEVELOP PALLIATIVE ACTIONS IN A WARD? A LITERATURE REVIEW
¿ESTAMOS PREPARADOS PARA DESARROLLAR ACCIONES PALIATIVAS EN UNA ENFERMERÍA? REVISIÓN DE LA LITERATURA

Lara Cardoso¹
Diana Salgueiro²
Sónia Novais³

¹*Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, EPE, Hospital de Dia de Oncologia, Vila Nova de Gaia, Portugal*

²*Centro Hospitalar do Porto, EPE, Hospital Santo António, Departamento de Cirurgia, Cirurgia Geral - Unidade 3, Porto, Portugal*

³*Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis, Oliveira de Azeméis, Portugal*

Lara Cardoso - lafiquca@hotmail.com | Diana Salgueiro - diana.filipa.salgueiro@gmail.com | Sónia Novais - sonianovais@esenfcvpoa.eu

Autor Correspondente

Lara Filipa Queirós Cardoso
Rua de Santana, nº 174 R/ch Dto, 4434-521 Vila Nova de Gaia,
Portugal
lafiquca@hotmail.com

RECEBIDO: 08 de fevereiro de 2017
ACEITE: 06 de abril de 2017

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (2015) apresenta como barreira, para melhorar o acesso aos cuidados paliativos, a falta de treino e consciencialização dos profissionais de saúde.

Objetivos: Identificar que preparação possuem os enfermeiros para a prestação de ações paliativas em contexto hospitalar.

Métodos: Revisão integrativa da literatura, através de pesquisa eletrónica na plataforma B-ON, utilizando a expressão: (nursing) AND (palliative care) AND (acute hospital setting) NOT (child* OR infant* OR adolescent*), obtendo seis artigos de estudos primários.

Resultados: Os estudos obtidos são representativos de um total de 2220 enfermeiros. Os artigos evidenciaram que os enfermeiros dos hospitais de agudos, apesar de serem capazes de cuidar de doentes com necessidades de cuidados paliativos, sentiram que seria importante formação nesta área, de forma a compreender melhor as necessidades destes doentes.

Conclusões: Os enfermeiros consideram que têm competências para prestar cuidados relativos a ações paliativas nas enfermarias de agudos, embora reconhecendo que deveriam ser dotados de mais formação.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados paliativos; Enfermaria de agudos.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (2015) presents as barriers to improving access to palliative care the lack of training and awareness of health professionals.

Objectives: Identify the preparation of nurses who provide care, in the acute hospital setting, to develop palliative actions.

Methods: Integrative literature review, through the electronic research in the B-ON platform, using the expression: (nursing) AND (palliative care) AND (acute hospital setting) NOT (child* OR infant* OR adolescent*), obtaining six articles of primary studies.

Results: Obtained studies are representative of a total of 2220 nurses. The articles showed that nurses from acute hospitals, despite being able to care for patients with palliative care needs, felt that training in this area would be important in order to better understand the needs of these patients.

Conclusion: Nurses consider that they have competencies to provide care related to palliative care in acute care, although recognizing that they should be provided with more formation.

Keywords: Nursing; Palliative care; Acute hospital setting.

RESUMEN

Introducción: La World Health Organization (2015) presenta como obstáculo para mejorar el acceso a los cuidados paliativos, la falta de formación y sensibilización de los profesionales de la salud.

Objetivos: Identificar la preparación de los enfermeros para desarrollar acciones paliativas, en unidades de hospitalización de adultos.

Métodos: Revisión integradora de la literatura a través de la plataforma B-ON, utilizando la expresión: (nursing) AND (palliative care) AND (acute hospital setting) NOT (child* OR infant* OR adolescent*), consiguiendo seis artículos de estudios primarios.

Resultados: Estudios obtenidos son representativos de un total de 2220 enfermeros. Todos los artículos mostraron que los enfermeros de hospitales de agudos, aunque pueden cuidar pacientes con necesidades de cuidados paliativos, consideran que sería importante la formación para poder entender mejor sus necesidades.

Conclusiones: Los enfermeros consideran que tienen habilidades para la atención de las acciones paliativas en salas de agudos, reconociendo al mismo tiempo que deben estar provistas de una mayor formación.

Palabras Clave: Enfermería; Cuidados paliativos; Unidad de hospitalización de agudos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população assim como o aumento da incidência de doenças crónicas fazem aumentar a esperança média de vida, mas não a qualidade de vida, aumentando, por conseguinte, o número de doentes que carecem de cuidados paliativos. De acordo com o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos – Biénio 2017/2018 (Comissão Nacional de Cuidados Paliativos - CNCP, 2016) os doentes que carecem destes mesmos cuidados tornam-se num problema de enorme impacto social e de importância crescente, contudo, sendo os recursos limitados, não é possível ter especialistas nem unidades de cuidados paliativos para cuidar de todas estas pessoas.

Na Carta de Praga (European Association for Palliative Care – EAPC, 2009) apelou-se ao acesso aos cuidados paliativos como uma obrigação legal por parte dos governos, tal como é reconhecida pelas Nações Unidas, sendo os governos convidados a

desenvolver políticas sociais e de saúde centradas nos doentes, procurando integrar os cuidados paliativos nos demais serviços de saúde e garantir que a legislação inclua apoio aos familiares dos doentes. Mais ainda, o acesso aos cuidados paliativos é também reclamado como um direito humano por associações internacionais. Contudo, segundo dados de julho de 2015, da OMS em cada ano estima-se que 40 milhões de pessoas necessitem de cuidados paliativos, mas apenas 14% dessas pessoas tem acesso aos mesmos, números que tendem a aumentar pelos factos acima referidos.

De acordo com a OMS (2015), os cuidados paliativos consistem numa abordagem clínica que visa melhorar a qualidade de vida das pessoas em situação paliativa e das suas famílias, que enfrentam problemas associados à compensação de sintomas e de fim de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação eficaz e gestão da dor, assim como de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

A Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro) define-os como cuidados ativos, coordenados e globais, prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio.

A OMS (2015) reitera ainda que os cuidados paliativos são explicitamente reconhecidos no âmbito do direito humano à saúde. Acrescenta ainda que são cuidados que devem ser fornecidos através de serviços centrados na pessoa e que prestem especial atenção às necessidades e preferências dos indivíduos, possibilitando aos doentes viver tão ativamente quanto possível até à morte.

Os cuidados paliativos são mais eficazes quando considerados no início do curso da doença, pois não só melhoram a qualidade de vida dos doentes, mas também reduzem internamentos e uso de serviços de saúde desnecessários. Por conseguinte, a prestação de cuidados paliativos deve ser considerada um dever ético dos profissionais de saúde (*Ibidem*).

O hospital, tal como o conhecemos, vocacionou-se e estruturou-se para tratar ativamente a doença, em fase aguda e com intuito curativo; sendo que, quando se verifica a falência dos tratamentos e a pessoa se aproxima da morte, por vezes o hospital tem dificuldades na gestão dos cuidados. Consequentemente, tal como referem Bloomer, Endacot, O'Connor e Cross (2013), apesar de os cuidados paliativos terem como princípio procurar a qualidade de cuidados no fim de vida, muitos doentes morrem em hospitais de agudos, recebendo ainda cuidados agressivos e de reanimação.

No entanto, segundo Milligan (2012) o ambiente hospitalar é cada vez mais considerado como uma área importante para a prestação de cuidados paliativos, dado que um número significativo de doentes, com doença avançada, tem necessidade de cuidados paliativos, alguns dos quais podem ser providenciados no hospital, nomeadamente através de ações paliativas.

Robinson, Gott e Ingleton (2014) defendem que na maioria dos países desenvolvidos, os hospitais de agudos desempenham um papel significativo na prestação de ações paliativas e são o cenário em que a maioria das pessoas morre.

As ações paliativas, de acordo com a Lei n.º 52/2012 (p. 5119), são “medidas terapêuticas sem intuito curativo, isoladas e praticadas por profissionais sem preparação específica, que visam minorar, em internamento ou no domicílio, as repercussões negativas da doença sobre o bem-estar global do doente, nomeadamente em situação de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva”.

É desta forma fulcral entender que, tal como refere o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos – Biénio 2017/2018 (CNC, 2016), existem dois níveis de cuidados, a abordagem paliativa e os cuidados paliativos especializados. A abordagem paliativa é utilizada nos serviços onde ocasionalmente são tratados doentes com necessidades paliativas, integra métodos e procedimentos utilizados nos cuidados paliativos e deve estar presente em todo o sistema de saúde.

A OMS (2015) apresenta como uma das maiores barreiras, para melhorar o acesso aos cuidados paliativos, a falta de treino e de consciencialização dos profissionais de saúde. Porém, Milligan (2012) considera que a mais importante é a falta do reconhecimento, pela equipa multidisciplinar, da necessidade de cuidados paliativos.

De acordo com o Conselho Internacional de Enfermeiros (2000), os enfermeiros têm uma preparação única para prestar cuidados ao doente terminal e sua família, sendo que o alívio da dor e do sofrimento constituem responsabilidade fundamental da equipa de enfermagem, constituindo-se assim elementos chave da equipa multidisciplinar. Contudo, McCourt, Power e Glackin (2013) afirmam que os enfermeiros necessitam ao longo da licenciatura de desenvolver competências para poder providenciar cuidados de maior qualidade aos doentes em fim de vida. Tal facto deveria estar salvaguardado, até porque o artigo 87º do Código Deontológico dos Enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2005) defende o respeito pela pessoa em fase final de vida, referindo o dever do enfermeiro acompanhar a pessoa nas diferentes etapas da fase terminal.

Por conseguinte, o Conselho Internacional de Enfermeiros (2000) defende que deveriam ser incluídos na formação inicial e pós-graduada dos enfermeiros mais aspetos relativos às pessoas em situação paliativa, nomeadamente competências na avaliação e gestão da dor, respeito pelos valores culturais, a autodeterminação e o direito a uma morte digna. Esta questão mantém-se atual na medida em que o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos – Biénio 2017/2018 (CNC, 2016), refere que recentemente foi efetuado um estudo, em Portugal, que concluiu que nem todos os planos de estudos da Licenciatura em Enfermagem, detinham uma unidade curricular de cuidados paliativos obrigatória.

Por outro lado, a Ordem dos Enfermeiros contempla o Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa na Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem Médico Cirúrgica, dotando os enfermeiros de competências para cuidar de “pessoas com doença crónica, incapacitante e terminal, dos seus cuidadores e

familiares, em todos os contextos de prática clínica, diminuindo o seu sofrimento, maximizando o seu bem-estar, conforto e qualidade de vida” (Regulamento n.º 188/2015, p. 9967).

McCourt, Power e Glackin (2013), na sua revisão de literatura identificaram seis áreas potenciais que podem afetar a qualidade de cuidados prestada às pessoas em situação paliativa em enfermarias de agudos: a falta de conhecimento, a falta de tempo, as barreiras decorrentes da cultura dos serviços, os problemas de comunicação, o controlo de sintomas e os problemas pessoais dos enfermeiros. Para os autores supracitados, cuidar de doentes terminais é, por tudo isto, uma área que os enfermeiros, em enfermarias de agudos, consideram particularmente difícil, porque lidar com as respostas emocionais dos doentes e famílias, e com as suas próprias emoções é algo que os enfermeiros consideram stressante, frustrante e perturbador.

Gagnon e Duggleby (2014) corroboram da mesma opinião, acrescentando os fatores organizacionais e individuais como influência para a experiência dos enfermeiros, sendo que é desafiante gerir simultaneamente as necessidades divergentes de pessoas com condições agudas e em que o objetivo do tratamento visa a cura e as necessidades das pessoas em situação paliativa, num ambiente de cuidados centrado na cultura biomédica, orientada para o tratamento e recuperação.

Bloomer, Endacot, O’Connor e Cross (2013) referem que os enfermeiros consideram que cuidar, lado a lado, de doentes agudos e doentes paliativos é um desafio, sendo que cuidar de pessoas em situação paliativa surge com menor prioridade e são distribuídos menos recursos, principalmente comparando pessoas em situação crítica a pessoas em situação paliativa. De realçar que tal não pode acontecer, pois tendo presente o princípio da justiça, situações diferentes devem ser tratadas de forma diferente, tendo em conta as suas diferenças, promovendo a equidade.

Tendo em conta estes aspetos, McCourt, Power e Glackin (2013) consideram que os doentes terminais recebem melhores cuidados em serviços especializados, ou seja, unidades de cuidados paliativos. No entanto, o aumento da procura destes serviços e o facto de não existirem muitas unidades deste tipo resulta num aumento do número de pessoas em situação paliativa que são admitidos em serviços destinados a cuidados com vista à recuperação. De realçar que em Portugal, para uma população de 10 374 822 habitantes, dados do Instituto Nacional de Estatística, referentes ao ano de 2014, existem 278 vagas em unidades de cuidados paliativos, com uma taxa de ocupação de 92%, de acordo com dados de fevereiro de 2016, publicados pela Administração Central do Sistema de Saúde.

Na opinião de Milligan (2012) o hospital pode ser um lugar assustador e intimidante para passar o fim de vida. No entanto, a maioria das pessoas vai gastar pelo menos algum tempo do seu último ano de vida num hospital e a maioria destas, atualmente, são suscetíveis de morrer numa enfermaria de agudos. Otimizar os cuidados paliativos e promover uma qualidade de cuidados de fim de vida no hospital é, por conseguinte, fundamental para que o sofrimento, tão comumente associado com a doença avançada e morte, seja reduzido.

Tendo em conta o supracitado delineamos o seguinte objetivo: compreender se os enfermeiros, que prestam cuidados em unidades de internamento de adultos, estão preparados para desenvolver ações paliativas.

1. MÉTODOS

Formulado o objetivo, partimos rumo à descoberta com o propósito de determinar o estado da arte no que se refere a esta temática. Perspetivou-se assim a realização de uma revisão integrativa da literatura, sendo este um método que permite a inclusão de diversas metodologias e pode ser um determinante fundamental na prática baseada na evidência, para a enfermagem, uma vez que revisões sistemáticas e rigorosas têm potencial para apresentar um resumo dos problemas atuais em matéria de saúde (Whittemore & Knafl, 2005).

Tendo por base o objetivo supramencionado e tendo em consideração os conhecimentos que se pretendiam sintetizar, realizou-se uma pesquisa usando as palavras-chave: enfermagem, cuidados paliativos e enfermaria de agudos. Através da associação destes descritores, foi efetuada pesquisa, na plataforma B-ON (nas bases de dados CINAHL Plus with *Full Text*, ScienceDirect, Academic OneFile, Expanded Academic ASAP, General OneFile, Business Source Complete, SPORTDiscus with *Full Text*, MEDLINE, Science In Context, Informit Health Collection, Science Citation Index, Social Sciences Citation Index, Nursing Reference Center, Scopus, TDX, MedicLatina, LexisNexis Academic: Law Reviews e J-STAGE). Quanto ao período de busca dos artigos este compreendeu as duas primeiras semanas de fevereiro de 2016.

Na pesquisa utilizaram-se caracteres booleanos para conjugar os diferentes descritores, sendo que a expressão de pesquisa utilizada foi (nursing) AND (palliative care) AND (acute hospital setting) NOT (child* OR infant* OR adolescent*).

Estabeleceram-se como critérios de inclusão estudos que dessem resposta ao objetivo, publicados entre fevereiro de 2011 e janeiro de 2016, em *full text*, de abordagem qualitativa e quantitativa e disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Teriam que referir-se a enfermeiros que cuidam de doentes com necessidades de cuidados paliativos e ser estudos realizados com enfermeiros em serviços de internamento de adultos.

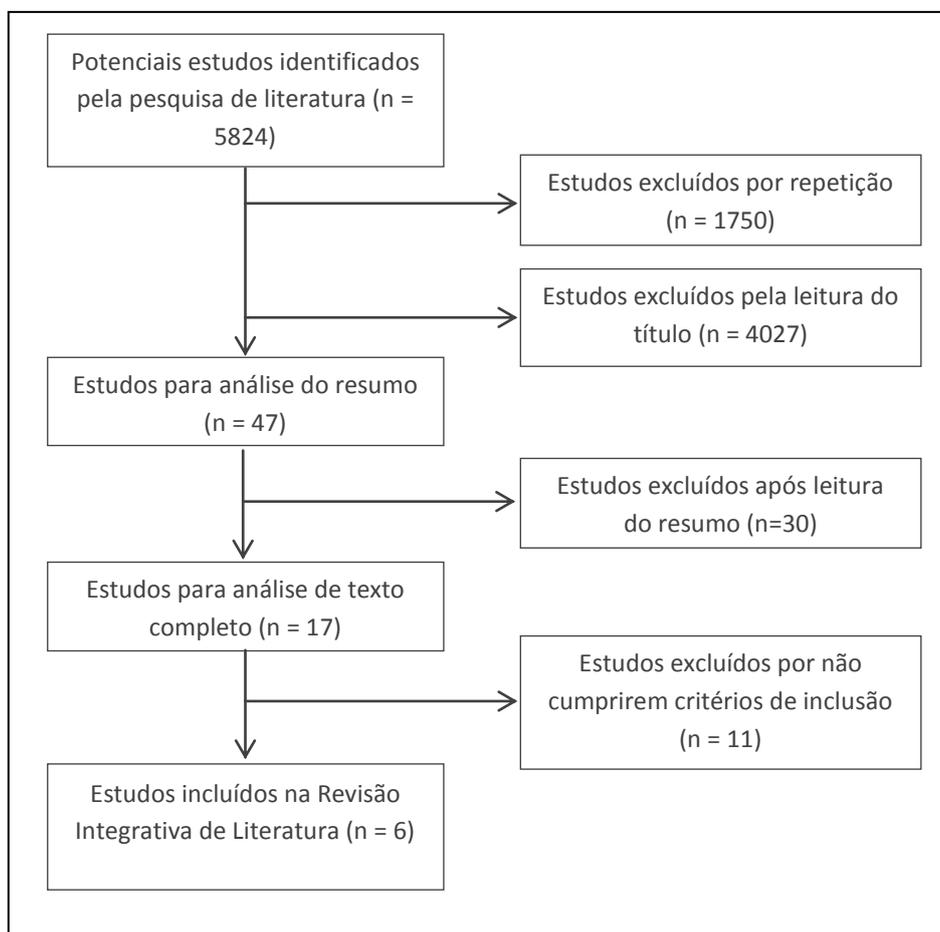


Figura 1 - Processo de seleção dos estudos incluídos

As pesquisas efetuadas conduziram a uma amostra inicial de 5824 estudos científicos. Destes, 1750 foram excluídos por repetição, 4027 pelo título e 30 pelo resumo resultando deste processo uma amostra de 17 artigos. Após a leitura integral destes 17 estudos foram excluídos 11 por inadequação aos critérios de inclusão/exclusão. Na Figura 1, apresenta-se sob a forma de diagrama o processo de seleção dos estudos incluídos.

Os seis artigos selecionados foram analisados de forma a dar resposta ao objetivo definido para este estudo. Os dados foram extraídos dos artigos no sentido de obter informação acerca do país e contexto onde o estudo se realizou, período em que foi realizado, objetivos e desenho do estudo, número e tipo de participantes, resultados obtidos e conclusões retiradas.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os seis estudos primários que satisfizeram os critérios de inclusão pré-definidos são apresentados na tabela 1, constando na mesma o autor(es), ano, país, objetivos, amostra, metodologia e principais resultados de cada artigo.

Tabela 1 – Síntese das evidências encontradas

N.º	Autor(es)/ Ano/ País	Objetivos	Amostra	Metodologia	Resultados/Conclusões
E1	Johansson, K. Lindahl, B. 2012 Suécia	Descrever o significado das experiências dos enfermeiros em cuidar de doentes com necessidades de cuidados paliativos, num hospital de agudos.	N = oito enfermeiros, de dois hospitais, sem formação em cuidados paliativos, a trabalhar há pelo menos três anos em enfermarias cirúrgicas ou médicas.	Estudo qualitativo, descritivo e interpretativo, de dezembro de 2006 a fevereiro de 2007.	Os enfermeiros evidenciam interesse pelo fim de vida, apesar de esta fase lhes causar stress. Reconhecem que é um tema relevante para a prática clínica e que deve ser mais estudado.

N.º	Autor(es)/ Ano/ País	Objetivos	Amostra	Metodologia	Resultados/Conclusões
E2	Arantzamendi, M. Addington- Hall, J. Saracibar, M. Richardson, A. 2012 Espanha	Descrever a preparação dos enfermeiros para cuidar de pessoas com necessidades de cuidados paliativos.	N = 165 enfermeiros de seis hospitais (sem unidades de cuidados paliativos) que contactaram com doentes em fase terminal.	Estudo exploratório.	Os enfermeiros apesar de se sentirem competentes fisicamente, não se sentem competentes psicologicamente. Reconhecem a falta de apoio e de formação e referem a necessidade de estudos que comprovem a importância destes aspetos, para que vejam repercussões na prestação de cuidados.
E3	Fedel, P. Joosse, L. L. Jeske, L. 2014 EUA	Compreender de que forma uma intervenção educativa e a implementação de uma ferramenta de prognóstico, pode melhorar o conhecimento dos enfermeiros, sobre cuidados paliativos, em hospitais de agudos.	N = 12 enfermeiros, de uma unidade médica, de um hospital de agudos.	Estudo quase-experimental com pré e pós teste, após a implementação de uma intervenção de educação para enfermeiros.	A educação/ formação dos enfermeiros em cuidados paliativos melhora a prática clínica, fazendo com que se sintam confortáveis com os seus conhecimentos e subsequentemente com a sua prática. Enfatizam a importância da replicação do estudo em maior escala, por forma a entender melhor quais as lacunas dos enfermeiros e a efetividade de uma intervenção educacional.
E4	Higgins, I. Van der Riet, P. Sneesby, L. Good, P. 2014 Austrália	Compreender as perceções dos enfermeiros sobre o fornecimento ou não, de nutrição e hidratação, na fase final de vida.	N = 10 enfermeiros, com experiência em cuidados paliativos em serviços de hematologia, oncologia e medicina.	Estudo qualitativo descritivo, que recorre a três focus group e entrevistas.	É necessária uma abordagem paliativa direcionada para os cuidados agudos. Os enfermeiros de cuidados agudos precisam de ser mais conscientes na abordagem paliativa e envolver-se nas tomadas de decisão.
E5	Bergenholtz, H. Jarlbaek, L. Holge-Hazelton, B. 2015 Dinamarca	Explorar a cultura dos cuidados paliativos de enfermeiros generalistas, com foco na definição, práticas e reflexões dos enfermeiros.	N = 2000 enfermeiros, de três departamentos médicos diferentes de um hospital regional.	Estudo etnográfico, entre setembro de 2012 e fevereiro de 2013.	Os enfermeiros sentem-se individualmente competentes para trabalhar em cuidados paliativos, mas afirmam que trabalhar em grupo traz mais vantagens pois conduz a uma melhor discussão, compreensão e prática de cuidados.
E6	Clark, K. Curry, T. Byfieldt, N. 2015 Austrália	Implementar um conjunto de intervenções e avaliar o impacto que estas têm na qualidade dos cuidados bem como avaliar as competências e atitudes dos enfermeiros, de como cuidar de pessoas em fim de vida.	N = 25 enfermeiros de dois serviços diferentes.	Estudo quase - experimental com pré e pós teste, após a aplicação de um feixe de intervenção para os enfermeiros.	A abordagem clínica após a intervenção mostrou que os enfermeiros identificaram e geriram melhor as necessidades dos doentes. Evidencia a necessidade de programas de educação sobre cuidados paliativos.

Os artigos apurados foram publicados entre 2012 e 2015, o que revela que esta é uma temática atual e pertinente. Estão enquadrados quer no paradigma quantitativo (E2, E3 e E6), como no qualitativo (E1, E4 e E5).

Os artigos selecionados são representativos de um total de 2220 enfermeiros de três continentes diferentes (Europa, América e Oceânia), o que vem reforçar a pertinência deste tema, não só por ser um tema atual, mas também transversal a diferentes culturas e sociedades.

Os objetivos principais dos artigos selecionados consistiram em descrever os significados das experiências dos enfermeiros em cuidar de pessoas em situação paliativa, num hospital de agudos, assim como perceber se os enfermeiros estão preparados para cuidar delas (E1 e E2). Por outro lado, dois dos estudos (E3 e E6) pretendem compreender de que forma os enfermeiros podem mudar a sua postura, a tomada de decisão e a compreensão desta temática após a implementação de uma intervenção. Os restantes dois estudos (E4 e E5) tentam compreender as experiências, opiniões e reflexões dos enfermeiros relativamente aos cuidados paliativos.

Milligan (2012) na sua revisão de literatura chegou à conclusão que a principal barreira para prestação de ações paliativas é a identificação dos doentes por parte dos profissionais de saúde, o que se verifica também num estudo apresentado por Gardiner et al. (2012), uma vez que se o estudo não tivesse sido realizado, não se tinham identificado nem os doentes com necessidades de cuidados paliativos, nem essas mesmas necessidades; de realçar que um terço dos doentes internados apresentavam necessidades de cuidados paliativos.

Deve-se assim ter em atenção os princípios defendidos no Código Deontológico dos Enfermeiros (Ordem dos Enfermeiros, 2005) como, por exemplo, o princípio da justiça que defende que deve ser dado a cada pessoa aquilo que necessita, tendo em conta a sua situação, sendo que se torna importante refletir sobre a distribuição de recursos em enfermarias de agudos, em que a diversidade de doentes é imensa. Desta forma, deve-se procurar sempre a equidade.

Os resultados da revisão de literatura de Gagnon e Duggleby (2014) sugerem que os enfermeiros sentem um forte compromisso para ajudar doentes terminais a vivenciar uma boa morte. Enfermeiros relataram sentir-se profundamente recompensados e privilegiados por partilhar a experiência de fim de vida com doentes / famílias, como no estudo E5.

Logicamente será necessário fazer mais investigação para perceber se os cuidados prestados ao doente terminal e sua família estão a corresponder às necessidades dos mesmos. Paralelamente quatro dos estudos acima analisados (E1, E2, E3 e E6) referem mesmo que é pertinente estudar e investir nesta área, de forma a colmatar as falhas existentes e a formar os profissionais de saúde para que se sintam mais seguros na sua prática diária.

Segundo as recomendações da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP, 2006) os cuidados paliativos são uma área com necessidade de formação específica diferenciada, sendo que esta é considerada um fator crítico no êxito das equipas. De acordo com Capelas e Neto (2010, p. 795) “para que as ações paliativas sejam uma realidade, torna-se necessário antes de mais a adequada formação dos profissionais, no sentido de melhorar os conhecimentos, competências e perícias, mas também as atitudes, pois são estas que mais claramente influenciam a mudança”. Os referidos autores evidenciam que a formação deve ser estruturada, de modo a que todos os profissionais desenvolvam competências na área dos cuidados paliativos.

Metade dos estudos analisados referem a necessidade de investir na formação, sendo que as recomendações da APCP (2006) corroboram esta mesma necessidade. Salienta, ainda, que todos os profissionais de enfermagem, que exerçam cuidados diretos à pessoa em fim de vida, carecem de formação e que esta deve ser obtida em função da frequência e intensidade do contacto de cada profissional com os doentes que necessitam de cuidados paliativos.

De acordo com o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos – Biénio 2017/2018 (CNCP, 2016) a formação é um elemento essencial e determinante para a prática de cuidados paliativos de excelência. Todos os profissionais de saúde que aplicam métodos e procedimentos de cuidados paliativos em ambiente não especializado deverão ter formação básica para a prestação de cuidados e todos os profissionais que seguem com frequência doentes com necessidades paliativas deverão ter uma formação intermédia.

A aquisição das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica, direcionado para a pessoa em situação crónica e paliativa, é uma mais-valia em termos formativos, pois tal como é referido no Regulamento n.º 188/2015 (p. 9968) este “utiliza estratégias baseadas na evidência, para o desenvolvimento do autoconhecimento e das capacidades das pessoas com doença crónica incapacitante, seus cuidadores e familiares”, bem como “estratégias de comunicação e de trabalho em equipa, assim como conhecimentos teóricos e práticos relacionados com a ética, para tomar decisões adequadas que permitam uma proporcionalidade adequada no uso de terapêuticas invasivas e diagnósticas”.

Por conseguinte, os enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica podem vir a ter um papel muito importante no que refere à formação dos restantes colegas ou à promoção desta formação, de forma a colmatar as lacunas existentes, preparando e dotando os colegas de conhecimento.

CONCLUSÕES

Os enfermeiros consideram que têm competências para prestar cuidados relativos a ações paliativas nas enfermarias de agudos, embora reconhecendo que deveriam ser dotados de mais formação. A formação na área dos cuidados paliativos contribui de forma decisiva para uma melhoria da atuação dos enfermeiros, bem como para a obtenção de competências para um bom desempenho nesta área.

Os estudos analisados evidenciam efetivamente a importância da formação e a lacuna que há relativamente a esta, contudo referem que os enfermeiros se sentem capazes, mesmo com falta de conhecimento, de cuidar de doentes em fim de vida, após

analisarem as necessidades destes.

Faz parte das competências dos enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica, na vertente da situação crónica e paliativa, prestar cuidados de enfermagem de forma a minimizar o sofrimento, maximizando o bem-estar, conforto e qualidade de vida; desta forma é importante que estes estejam presentes nas enfermarias de agudos.

Para que tal seja possível é necessário e emergente formar os profissionais de saúde, contribuindo para que se sintam seguros nas tomadas de decisão e que estas sejam em prol do que será melhor para o doente, respeitando os princípios da justiça, igualdade, beneficência e não maleficência.

Respondendo ao objetivo que norteia este trabalho, pode-se assim concluir, à luz da evidência científica, que efetivamente os enfermeiros que prestam cuidados em unidades de internamento de adultos, não estão preparados para desenvolver ações paliativas, uma vez que para além de muitas das vezes nem sequer reconhecerem quem são os doentes com essas necessidades, quando os reconhecem não conseguem avaliar essas mesmas necessidades, o que invoca e acentua a necessidade de formação nesta área. Os próprios enfermeiros, dos estudos analisados, referem que quando munidos de informação se sentem mais confiantes para atuar e prestar cuidados de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administração Central do Sistema de Saúde, IP (2016). *Monitorização Mensal RNCCI – fevereiro de 2016* [em linha]. Administração Central do Sistema de Saúde, IP Web site. Acedido em março de 2016, em http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Indicadores%20Mensais_fevereiro%202016.pdf.
- Arantzamendi, M., Addington-Hall, J., Saracibar, M. & Richardson, A. (2012). Spanish nurses' preparedness to care for hospitalised terminally ill patients and their daily approach to caring. *International Journal of Palliative Nursing*, 18(12), 597–605.
- Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. (2006). *Formação de Enfermeiros em Cuidados Paliativos: Recomendações da APCP*.
- Bergenholtz, H., Jarlbaek, L. & Hølge-hazelton, B. (2015). The culture of general palliative nursing care in medical departments: An ethnographic study. *International Journal of Palliative Nursing*, 21(4), 193–202.
- Bloomer, M. J., Endacott, R., O'Connor, M. & Cross, W. (2013). The "dis-ease" of dying: challenges in nursing care of the dying in the acute hospital setting. A qualitative observational study. *Palliative Medicine*, 27(8), 757–764.
- Capelas, M. & Neto, I. (2010). Organização de Serviços. In *Manual de Cuidados Paliativos* (2a Edição, pp. 785–814). Lisboa: Centro de Bioética da Faculdade de Medicina de Lisboa.
- Clark, K., Curry, T. & Byfieldt, N. (2015). The effect of a care bundle on nursing staff when caring for the dying. *International Journal of Palliative Nursing*, 21(8), 392–398.
- Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. 2016. *Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos*. Acedido em abril de 2017 em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/09/Plano-Estrat%C3%A9gico-CP_2017-2018-1-1.pdf.
- Conselho Internacional de Enfermeiros (2000). *Tomada de Posição do CIE: O papel dos enfermeiros na prestação de cuidados aos doentes terminais e suas famílias*.
- European Association for Palliative Care. (2009). *Carta de Praga* [em linha]. European Association for Palliative Care. Web site. Acedido em fevereiro de 2016, em <http://www.eapcnet.eu/Themes/Policy/PragueCharter.aspx>.
- Fedel, P., Joosse, L. L. & Jeske, L. (2014). Use of the palliative performance scale version 2 in obtaining palliative care consults. *Journal of Clinical Nursing*, 23(13-14), 2012–2021.
- Gagnon, J. & Duggleby, W. (2014). The provision of end-of-life care by medical-surgical nurses working in acute care: A literature review. *Palliative & Supportive Care*, 12(5), 393-408.
- Gardiner, C. et al. (2012). Extent of palliative care need in the acute hospital setting: A survey of two acute hospitals in the UK. *Palliative Medicine*, 27(1), 76-83.
- Higgins, I., van der Riet, P., Sneesby, L. & Good, P. (2014). Nutrition and hydration in dying patients: The perceptions of acute care nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 23(17-18), 2609–2617.
- Johansson, K. & Lindahl, B. (2012). Moving between rooms - moving between life and death: Nurses' experiences of caring for terminally ill patients in hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13-14), 2034–2043.
- Instituto Nacional de Estatística (2014). *Principais indicadores* [em linha]. Instituto Nacional de Estatística Web site. Acedido em fevereiro de 2016, em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE.
- Lei n.º 52/2012 de 5 de setembro. Diário da República n.º 172/2012 – I Serie. Lisboa.

- McCourt, R., James Power, J. & Glackin, M. (2013). General nurses' experiences of end-of-life care in the acute hospital setting: a literature review. *International Journal of Palliative Nursing*, 19(10), 510–516.
- Milligan, S. (2012). Optimising palliative and end-of-life care in hospital. *Nursing Standard*, 26(41), 48–56.
- Ordem dos Enfermeiros. (2005). *Código deontológico dos enfermeiros: Dos comentários à análise de casos*. Lisboa: Edição Ordem dos Enfermeiros.
- Organização Mundial de Saúde. (2015). *Palliative Care* [em linha]. World Health Organization Web site. Acedido em fevereiro de 2016, em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/en/>.
- Regulamento n.º 188/2015 de 22 de abril. Diário da República n.º 78/2015 - Parte E. Ordem dos Enfermeiros.
- Robinson, J., Gott, M. & Ingleton, C. (2014). Patient and family experiences of palliative care in hospital: what do we know? An integrative review. *Palliative Medicine*, 28(1), 18–33.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: update methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553.