

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

www.uesb.br/revista/rsc/ojs

**ABORDAGEM INTERPROFISSIONAL ÀS PACIENTES EM CUIDADOS
PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA****INTERPROFESSIONAL APPROACH TO PATIENTS UNDER PALLIATIVE CARE:
AN INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE****Esmeraldo Garcia Rodrigues Neto¹, Catarina Mônica Gondim Caldas¹, Samara Pereira Santos¹, Alba Benemérita Alves Vilela², Renara Meira Gomes¹.**Centro Universitário de Excelência - UNEX¹. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia²**Abstract**

The aim of this study is to analyze the interprofessional approach to palliative care. This is an integrative literature review. Online searches for journals were carried out in May and June 2024 in the VHL, SciELO, and PubMed. The searches were systematized using the PICo question; after implementing the eligibility criteria, eight articles were selected to compose this study. The literature review that emerged from the studies consists of the following themes: interprofessionalism in palliative care: strategies for comprehensive care; and barriers and challenges in palliative care: exploring limitations and solutions in care. Interprofessionalism is essential to ensure comprehensive care in palliative care, overcoming barriers and challenges by exploring limitations in search of solutions that promote truly comprehensive and humanized care. The urgent need to establish educational processes in health is evident, with a direct approach to communication between members of the interdisciplinary team. Furthermore, the importance of improving institutional resources to ensure the provision of high-quality care is highlighted. These challenges highlight that, although the benefits of the interdisciplinary approach are evident, its practical implementation requires a coordinated effort.

Keywords: Palliative Care; Interprofessional Relations; Holistic health.

Resumo

Objetiva-se analisar sobre a abordagem interprofissional no cuidado aos pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram realizadas buscas on-line por periódicos, nos meses de maio e junho de 2024, na BVS, no SciELO e na PubMed. As buscas foram sistematizadas por meio da pergunta PICo; após implementação dos critérios de elegibilidade oito artigos foram selecionados para compor este estudo. A revisão de literatura que emergiu dos estudos é constituída pelos seguintes temas: interprofissionalidade nos cuidados paliativos: estratégias para um atendimento integral e barreiras e desafios nos cuidados paliativos: explorando limitações e soluções na assistência. A interprofissionalidade é fundamental para garantir um atendimento integral em cuidados paliativos, superando as barreiras e desafios através da exploração das limitações, em busca de soluções que promovam uma assistência verdadeiramente abrangente e humanizada. Evidencia-se a necessidade premente do estabelecimento de processos educativos em saúde, com abordagem direta sobre a comunicação entre os membros da equipe interdisciplinar. Além disso, destaca-se a importância de melhorar os recursos institucionais para garantir a prestação de cuidados de alta qualidade. Esses desafios evidenciam que, embora os benefícios da abordagem interdisciplinar sejam evidentes, sua implementação prática requer um esforço coordenado.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Relações Interprofissionais; Saúde holística.

Introdução

A portaria nº 3.681, de 7 de maio de 2024 dispõe sobre a Política Nacional de Cuidados Paliativos e define Cuidados Paliativos (CP) como ações e serviços de saúde que abordem alívio da dor de patologias que ameacem a qualidade e/ou a continuidade da vida, com condutas abrangentes ao binômio paciente-família, com intuito de oferecer práticas que atendam às necessidades físicas, emocionais, psicológicas e espirituais dentro do princípio da bioética¹.

A assistência ao paciente elegível para CP, deve ocorrer de forma integral paralelamente à família, na qual necessita de suporte psicológico e emocional. Nessa perspectiva, ressalta-se a importância dos CP e da interdisciplinaridade que caracteriza a equipe responsável por essa modalidade de cuidado. Os CP são fundamentais para oferecer uma assistência abrangente, atenuando a carga emocional e psicológica enfrentada durante o tratamento de uma doença grave ou crônica².

Desse modo, abordagem interprofissional nos CP representa uma assistência abrangente e holística. Isso requer uma assistência que transcende apenas a gestão de sintomas físicos, abrangendo também aspectos emocionais, psicológicos, sociais e espirituais dos cuidados. Para ter uma resolutividade positiva dessa assistência faz-se necessário uma equipe composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e demais profissionais. Cada um desses profissionais desempenham um papel específico, mas interdependente na formulação e implementação do plano de cuidado³.

Os psicólogos oferecem suporte emocional e cuidados voltados para a saúde mental dos pacientes e de suas famílias, proporcionando o manejo do

estresse e da ansiedade no enfrentamento de doenças graves. Os médicos e enfermeiros prestam cuidados direcionados ao alívio da dor e dos possíveis desconfortos causados pelo tratamento. Os fisioterapeutas contribuem com intervenções que promovam a funcionalidade e mobilidade para contribuir na melhora significativa do paciente e manter o autocuidado e autonomia nas atividades diversas. Nutricionistas, por sua vez, garantem que as necessidades alimentares e nutricionais dos pacientes sejam atendidas de forma personalizada, atendendo as particularidades da pessoa doente².

Entretanto, para que essa logística seja executada de forma efetiva, os profissionais precisam manter uma comunicação assertiva e colaborativa⁴. Essa abordagem não apenas permite uma gestão eficaz dos sintomas e do sofrimento, mas também promove uma maior qualidade de vida, conforto e dignidade para os pacientes, reconhecendo suas individualidades e respeitando seus desejos e valores^{4,5}.

Surge, assim, a seguinte inquietação retratada como a questão norteadora do estudo: como a abordagem interprofissional pode transformar a experiência de pacientes em cuidados paliativos? Nesse sentido, esta pesquisa tem como objetivo analisar sobre a abordagem interprofissional no cuidado aos pacientes em cuidados paliativos nos ambientes de saúde.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram realizadas buscas on-line por periódicos nos meses de maio e junho de 2024, nas bases de dados do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Portal de Periódicos Científicos Eletrônicos (SciELO), base de dados Medline

(*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e através do portal da *National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine (PubMed)*.

A Prática Baseada em Evidências (PBE) orienta os pesquisadores na adoção de estratégias de pesquisa direcionadas ao buscar por periódicos. Assim, a utilização do mnemônico PICO na formulação de questões de pesquisa em estudos não-clínicos representa uma abordagem metodológica sistemática, com o objetivo de assegurar a qualidade do estudo. Nesse contexto, o "P" refere-se a Paciente, População ou Problema, o "I" representa o Interesse e o "Co" abarca o contexto. Destarte, o P seriam os pacientes em cuidados paliativos, o I a abordagem interprofissional e o Co ambientes de saúde.

Utilizou-se os seguintes descritores e seus sinônimos, em português os pertencentes aos Descritores Ciências da Saúde (DeSC) em inglês os pertencentes ao *Medical Subject Headings (MESH)*: "Cuidados Paliativos", "Relações Interprofissionais" e "Saúde holística" em mediação pelos indicadores booleanos "AND" e "OR".

Para a seleção dos artigos foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, a saber, critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, disponibilizados gratuitamente e na íntegra, pertinentes ao objeto de estudo, publicados no período de 2020 e 2024. Optou-se por não incluir artigos repetidos nas bases consultadas, computando-os apenas uma vez.

Buscando uma sistematização da pesquisa, seguiu-se uma série de etapas. Primeiramente, formulado a pergunta de pesquisa e definição dos objetivos. Seguindo da identificação dos descritores,

que guiaram a busca por estudos pertinentes. Posteriormente, estabelecidos critérios de inclusão e exclusão dos estudos considerados. Após isso, procedeu à busca ativa por estudos em bases e bancos de dados pertinentes à área de estudo, estes foram categorizados, submetidos a uma avaliação rigorosa. Os resultados foram interpretados e discutidos, fornecendo insights valiosos e conclusões significativas.

A definição desses temas estudados de uma análise qualitativa dos artigos selecionados, considerando a convergência dos conteúdos apresentados com os objetivos propostos na pesquisa. Esses temas destacam, no contexto deste estudo, os aspectos essenciais para compreender tanto as práticas interprofissionais que promovem uma abordagem integral quanto os desafios que podem comprometer a implementação eficaz dos cuidados paliativos.

O processo metodológico para a seleção da amostra final de oito artigos seguiu um percurso estruturado em etapas rigorosas. Inicialmente, foram definidos critérios de inclusão e exclusão, priorizando estudos que abordassem cuidados paliativos, estratégias interprofissionais ou desafios relacionados à assistência integral. Apenas artigos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e alinhados ao tema central, foram considerados. Em seguida, realizou-se uma busca sistemática em bases de dados relevantes, utilizando descritores específicos combinados com operadores booleanos, o que permitiu refinar os resultados e garantir a abrangência necessária.

Após a busca, foi realizado um rastreamento inicial, em quais títulos e resumos dos estudos encontrados foram avaliados para verificar sua

relevância em relação aos critérios propostos. Os artigos pré-selecionados foram submetidos à leitura integral, com o objetivo de confirmar a adequação ao escopo da pesquisa e excluir duplicatas ou conteúdos que não abordassem diretamente os objetivos propostos. Por fim, os artigos selecionados foram analisados qualitativamente, culminando na identificação dos dois temas principais que fundamentam a discussão deste estudo. Essa metodologia, contínua de forma criteriosa, garantiu a seleção de artigos robustos e alinhados ao tema da pesquisa, fornecendo uma base sólida para a análise e discussão dos achados apresentados.

Desse modo, a revisão de literatura que emergiu dos estudos é constituída pelos seguintes temas: Interprofissionalidade nos cuidados paliativos: estratégias para um atendimento integral e as Barreiras e desafios nos cuidados paliativos: explorando limitações e soluções para uma assistência integral.

Resultados e discussão

A seguir, apresenta-se a quadro 1, através deste, objetiva-se demonstrar os artigos que compuseram este estudo, há destaque aos títulos, autores (as), ano de publicação, tipo de estudo e sintetização dos principais resultados dos achados.

Quadro 01: Caracterização dos artigos, segundo autores/ano, título, tipo de pesquisa e principais achados. Jequié, Bahia, Brasil, 2024.

AUTORES (AS) E ANO	TÍTULO DO ESTUDO	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS ACHADOS
Beserra, V. S.; Brito, C. 2024	Situações difíceis e sentimentos no cuidado paliativo oncológico.	Fenomenológica e qualitativa.	Os resultados mostram que as principais dificuldades foram motivadas pela identificação (quando o profissional vê semelhança com o paciente que cuida), morte ruim (com sofrimento), quando o

			paciente era jovem, morte de mãe com filho pequeno e quando havia divergência entre o proposto pelo profissional e a recusa do paciente. Percebeu-se relação entre tipos de situações difíceis e categoria profissional.
Bianchi, P. C; Rosan, L. T. 2023	Reflexos da formação interprofissional na trajetória profissional: percepção de egressas de Terapia Ocupacional.	Quantitativa.	Os resultados revelaram que a formação interprofissional possibilita segurança aos profissionais nas práticas colaborativas, no fomento ao trabalho em equipe e no desenvolvimento de ações que visam à integralidade do cuidado. Notou-se, porém, dificuldades no reconhecimento da identidade profissional da Terapia Ocupacional e na ação conjunta com profissionais formados em perspectiva disciplinar.
Morais, I. F; Medeiros, S. M. 2023.	PET-Saúde interprofissionalidade: contribuições, barreiras e sustentabilidade e da Educação Interprofissional.	Quantitativa.	A análise indica que o PET-Saúde Interprofissionalidade foi uma experiência importante para pautar o debate da EIP nos cursos de graduação e nos serviços de Saúde. As experiências acumuladas nesse programa constituem um arcabouço que não pode ser desprezado e deverá ser lapidado para fundamentar estratégias sustentáveis que considerem a interprofissionalidade como abordagem na reorientação da formação e qualificação da atenção à saúde.
Zamarchi, G. C. G; Leitão, B. F. B. 2023.	Estratégias educativas em cuidados paliativos para profissionais da saúde.	Escopo.	Os dados revelam que muitas iniciativas ainda são análogas à logicidade da educação continuada e pouco integradas à perspectiva do ensino-serviço, gerando necessidade de promover ações de educação permanente no cotidiano do

			trabalho, em todos os níveis de atenção à saúde.	Melin, M. M; et al. 2020	Práticas de apoio de equipe interdisciplinar em unidade de cuidados paliativos a familiares de pacientes em fase agonal.	Quantitativa.	A classificação das práticas de apoio aos familiares dos pacientes em fase agonal permitirá desenvolver módulos de formação para equipes que trabalham com familiares, em instituições ou no domicílio. Dada a sua participação no desenvolvimento de práticas relevantes para a fase agonal, o significado que os cuidadores atribuem ao seu trabalho poderia contribuir para a melhoria da sua qualidade de vida. Estudos futuros devem ter como objetivo melhorar o apoio aos familiares dos pacientes em fase agonal, bem como promover o bem-estar dos pacientes e seus familiares.
Regis, J. M; et al. 2023.	Cuidados paliativos em uma metodologia ativa de ensino.	Exploratória, descritiva, transversal e de abordagem quantitativa.	Observou-se que 78% dos estudantes não tiveram informações suficientes sobre cuidados de pacientes em situação terminal, e apenas 55% conheciam a definição de cuidados paliativos da Organização Mundial da Saúde.				
Zamarchi, G. C. G; Leitão, B. F. B. 2023.	Estratégias educativas em cuidados paliativos para profissionais da saúde.	Escopo.	Os dados revelam que muitas iniciativas ainda são análogas à logicidade da educação continuada e pouco integradas à perspectiva do ensino-serviço, gerando necessidade de promover ações de educação permanente no cotidiano do trabalho, em todos os níveis de atenção à saúde.				
Alves, R. S. F; Oliveira, F. F. B. 2022.	Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldade.	Exploratória e qualitativa.	Os resultados descrevem os sentidos de cuidados paliativos para os profissionais de saúde; as ações desenvolvidas; as dificuldades da assistência ao doente oncológico em cuidados paliativos; e as limitações da formação profissional para a atuação profissional neste campo.				
Chaves, J. H. B; et al. 2021.	Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores.	Descritiva quantitativa.	Foi possível observar o desconhecimento dos participantes sobre questões ligadas à terminalidade da vida, bem como o paradoxo entre discordância em relação à distanásia e concordância com a reanimação obstinada. Os resultados também atestam a importância dos profissionais de saúde na percepção dos cuidadores sobre a própria capacidade de exercer essa função.				

Interprofissionalidade nos cuidados paliativos: estratégias para um atendimento integral

O cuidado interprofissional é constituído de um componente estratégico para enfrentamento de demandas complexas, com uma abordagem ampliada, contextualizada e unificada no sistema de atenção à saúde. Esse modelo é uma perspectiva de trabalho que oferece melhora significativa nas bases de equipe, um serviço de saúde eficaz e humanizado aos pacientes, especialmente os que são elegíveis a cuidados paliativos⁶.

No entanto, a assistência em CP não se limita ao paciente, ela inclui também a família, inclusive no período de adoecimento e após a morte do doente, dando apoio e suporte no processo de elaboração do luto. A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia afirma que o adoecimento de um membro da família altera as funções de cada um e a dinâmica dessa unidade^{7,8}.

Faz-se necessário uma abordagem holística, pois o CP ainda é visto com preconceito por grande parcela da sociedade, visto que, no senso comum, é destinado apenas para os pacientes em estado terminal; essa objeção por parte da família ainda é uma barreira a ser vencida⁹.

Assim, os cuidados em saúde oferecidos a pacientes em CP têm como princípio o alívio do sofrimento causado por alguma patologia que seja ameaçadora à vida; abordando o ser humano na sua integralidade, trazendo conforto, alívio da dor, esperança e tranquilidade diante dos desafios do tratamento. Esses cuidados são para além do ambiente hospitalar, uma vez que também são ofertados em domicílio, proporcionando comodidade aos assistidos e aos seus familiares¹⁰.

Ademais, a prática de cuidados no contexto de CP perpassa pelo diagnóstico, adoecimento, finitude e luto. No período de diagnóstico e adoecimento a equipe interdisciplinar utiliza comunicação não violenta e escuta ativa estabelecendo o quanto o paciente quer saber, reconhecendo e apoiando as preferências da pessoa doente, implementando metas reais. Conversar abertamente de forma clara acerca do estado de saúde do doente e esclarecer dúvidas são ações cruciais para assegurar que o cuidador se sinta capaz de exercer sua função, e esse sentimento de confiança se reflete diretamente na qualidade do cuidado fornecido ao paciente elegível para CP¹¹.

Em caso de agravamento do quadro clínico, ou mediante um diagnóstico de doença incurável, a equipe de CP atua de forma assertiva para minimizar as ocorrências dolorosas que forem surgindo, dando suporte psicológico, emocional e respeitando a espiritualidade do paciente e de seus familiares. A

escuta ativa auxilia no preparo ao luto, assegurando espaços para se expressar, para que o paciente e sua família possam externar suas angústias e anseios em relação à finitude da vida, protegendo de forma significativa os assistidos contra dificuldades futuras com relação ao luto¹².

Dessa maneira, o cuidado interdisciplinar é relevante para uma evolução positiva no processo saúde-doença. Oferecendo subsídio para o enfrentamento dos incômodos provocados pela doença e seu tratamento, alcançando o objetivo do CP de assegurar a qualidade de vida para a pessoa doente, sua família e todos envolvidos no contexto de saúde¹³.

Destarte, a comunicação efetiva é de suma importância nos CP e desempenha um papel crucial na qualidade de vida do paciente, no curso do tratamento e no apoio à família. Comunicar-se efetivamente de forma empática sobre questões sensíveis como prognóstico, tratamento e cuidados de fim de vida pode ser desafiador; contudo, é essencial para garantir que as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente e família sejam atendidas da melhor maneira possível¹.

Portanto, o período acadêmico nas universidades torna-se protagonista ao confirmar que a educação interprofissional traz reflexos concisos na experiência profissional, precisamente ao tratar do trabalho conexo em equipe. No entanto, as barreiras que permeiam e limitam a continuidade de um trabalho interprofissional com excelência se destacam com profissionais no âmbito disciplinar não sensibilizados, sem troca de saberes e ações distintas para cuidados específicos¹⁴.

Cabe-se ressaltar, que a comunicação interprofissional aos envolvidos em CP é uma habilidade indispensável, fortalece a empatia e o respeito mútuo. Cada membro da equipe traz uma perspectiva única dentro da sua especialidade, somando ao conhecimento compartilhado para o cuidado do paciente, como também é importante reconhecer e valorizar essa diversidade de experiências e competências. Além disso, uma comunicação eficaz e transparente promove a colaboração e o trabalho em equipe, o que é fundamental para garantir uma abordagem holística e centrada no paciente¹².

Desse modo, discussões interprofissionais ajudam a resolução de conflitos éticos ou diferenças de opinião sobre o plano de cuidados. Questões como a extensão do tratamento, gestão da dor e tomada de decisões no final da vida podem gerar debates entre os membros da equipe de saúde. Frente a isso, uma comunicação efetiva ajuda a alinhar as prioridades e valores do paciente e de sua família com as opções de tratamento disponíveis, garantindo que as decisões sejam tomadas de forma informada, consentida e respeitosa no processo de cuidar¹⁵.

Enfim, a comunicação interprofissional é fundamental para garantir que os pacientes com doenças avançadas e/ou crônicas, e suas famílias recebam cuidados de alta qualidade, que respeitem suas preferências, valores e dignidade. Portanto, investir em habilidades de comunicação e trabalho em equipe pode melhorar significativamente a experiência e os resultados dos pacientes e família nos CP⁴.

Contudo, ainda existem muitos desafios e barreiras nesse campo, partindo da necessidade de formar profissionais aptos para um trabalho em

conjunto. Diante disso, as habilidades de uma comunicação interprofissional podem-se aprimorar por meio de estratégias educativas para com a equipe de trabalho, na qual destaca-se estratégias institucionais, processos de ensino formais e educação permanente^{16,17}.

Barreiras e desafios nos cuidados paliativos: explorando limitações e soluções para uma assistência integral.

Diante das complexidades inerentes aos CP, diversas barreiras surgem no caminho de uma assistência integral e humanizada. Entre elas, destacam-se questões estruturais, como a falta de recursos adequados e a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, que comprometem a qualidade e a continuidade do cuidado oferecido aos pacientes em fase terminal. Além disso, há desafios relacionados à formação e capacitação dos profissionais, necessários para lidar com aspectos emocionais e complexos da terminalidade, bem como para promover uma abordagem interdisciplinar eficiente¹⁸.

De outro modo, o meio de formação pode acarretar significativamente para barreiras no âmbito do CP devido a uma carga histórica de individualismo profissional. O início da temática começou a ser discutida desde 1980 por um grupo da OMS, sendo fortemente atrelados a necessidade de encontrar estratégias educacionais que pudessem superar a histórica de fragmentação do trabalho em saúde e suas implicações na qualidade da atenção à saúde e à segurança dos pacientes^{5,19}.

Outrossim, Peduzzi e seus colaboradores⁶ afirmam que o trabalho em equipe se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas e as interações dos múltiplos agentes envolvidos.

Contudo, no meio a tomadas de decisões devido a hierarquias ou distinções acadêmicas, acabam havendo falhas nas comunicações, desavenças no âmbito de trabalho, entre outras barreiras que se tornam prejudiciais na assistência ao paciente²⁰.

Apesar da ideia de que colaborar resulta em uma maior produtividade, os profissionais muitas vezes priorizam seus próprios interesses na busca por metas específicas ou para se destacar na linha de cuidado, o que pode gerar competição e conflitos no ambiente de trabalho. Isso pode prejudicar as relações interprofissionais e, conseqüentemente, comprometer a assistência, revertendo o foco para um cuidado mais individualista^{6,21}.

Além disso, o ambiente de trabalho, conforme definido por Anderson e West²², é marcado por discussões entre os membros da equipe sobre políticas, práticas e procedimentos relacionados ao trabalho e ao cuidado ao paciente. Isso deveria se caracterizar por um ambiente onde há segurança para expressar ideias, apoio mútuo e confiança, estabelecimento de metas coletivas e compromissos individuais para alcançar esses objetivos, resultando em um cuidado seguro e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas, contudo, percebe-se muitos conflitos existenciais e divergência de pensamento entre as equipes de saúde⁶.

Em suma, a ausência de colaboração efetiva mina as bases das relações interpessoais essenciais e compromete seriamente a comunicação entre os membros da equipe. Isso resulta em um ambiente de trabalho desarmônico e individualista, onde cada profissional busca seus próprios interesses em detrimento do bem coletivo. Essa dinâmica fragmentada e competitiva não só prejudica a

qualidade do serviço prestado, mas também enfraquece a confiança mútua e a capacidade de trabalhar em equipe de forma eficaz²³.

Como resultado, o cuidado interprofissional sofre, perdendo em humanização e eficiência, o que é especialmente preocupante no contexto sensível dos cuidados paliativos, onde a integração e a colaboração são fundamentais para proporcionar conforto e suporte adequados aos pacientes e suas famílias²³.

Nessa perspectiva, podemos notar a sobrecarga emocional para um profissional paliativista devido ao sofrimento vivenciado e a falta colaborativa da equipe. Faz-se acarretar de modo direto no cuidado prestado e nas habilidades socioemocionais do profissional. Não só, evidencia-se carência no ensino acerca dos CP, seja ele por tomadas de decisões, comunicação efetiva, humanizada e empática, trabalho em equipe e problemas de enfrentamento. Como também, traz como danos irreversíveis ao binômio paciente/família^{18,24}.

No entanto, soluções têm sido propostas para mitigar tais obstáculos. Investimentos em infraestrutura e financiamento adequado são fundamentais para garantir que os serviços de cuidados paliativos estejam disponíveis e acessíveis a todos que deles necessitam. Além disso, programas de educação continuada e treinamentos específicos podem fortalecer as habilidades dos profissionais e aumentar sua sensibilidade às necessidades físicas, emocionais e espirituais dos pacientes e suas famílias²⁵.

Ressalta-se, a implementação de modelos de cuidado integrado, que promovem a colaboração

entre diferentes especialidades e disciplinas, também se mostra essencial para proporcionar uma assistência holística e de qualidade. Assim, superar as barreiras nos cuidados paliativos requer não apenas esforços individuais, mas também políticas públicas eficazes e um compromisso renovado com a dignidade e o bem-estar dos pacientes em fim de vida²⁶.

Conclusão

Com base na premissa inicial, o artigo enfatizou a importância crucial da equipe interdisciplinar nos CP, destacando os inúmeros benefícios tanto para o paciente quanto para sua família. A análise dos dados revelou que a presença de uma equipe multiprofissional, é fundamental para proporcionar um cuidado integral ao paciente, garantindo a manutenção da qualidade de vida em todas as fases do tratamento.

Contudo, a atuação de equipes interdisciplinares nos cuidados paliativos é um diferencial indispensável para proporcionar assistência integral e individualizada. Esses profissionais, ao colaborarem de forma integrada, asseguram que tanto o paciente quanto sua família recebam suporte em múltiplas dimensões, consolidando o compromisso com um cuidado centrado no ser humano.

Desse modo, o estudo evidencia a necessidade premente do estabelecimento de processos educativos em saúde, com abordagem direta sobre a comunicação entre os membros da equipe interdisciplinar. Além disso, destaca-se a importância de melhorar os recursos institucionais para garantir a prestação de cuidados de alta qualidade. Esses desafios evidenciam que, embora os benefícios da abordagem interdisciplinar sejam evidentes, sua implementação prática requer um

esforço coordenado e consistente tanto por parte das instituições de saúde quanto de todos os profissionais envolvidos no cuidado.

Salienta-se a importância de destacar que há lacunas significativas no campo das pesquisas relacionadas à interdisciplinaridade nos cuidados paliativos. Os estudos que investigam a importância das intervenções da equipe interdisciplinar para os pacientes que necessitam desses cuidados são raros.

Apesar dos avanços, há uma escassez de estudos que explorem profundamente o impacto da interdisciplinaridade nos CP. Incentivar pesquisas robustas e baseadas em evidências permitirá identificar boas práticas, avaliar sua eficácia e orientar a criação de políticas públicas que ampliem o acesso e melhorem a qualidade do atendimento.

Com isso, implementação de políticas públicas que priorizem a interdisciplinaridade é essencial. Exemplos incluem o financiamento de programas de formação em cuidados paliativos, incentivos à criação de equipes multiprofissionais em instituições de saúde e campanhas de sensibilização sobre a importância da abordagem interdisciplinar. Além disso, recursos institucionais, como a criação de espaços adequados para reuniões de equipe e melhorias nos sistemas de registro eletrônico de saúde, podem facilitar o trabalho colaborativo.

Para fortalecer essa abordagem, é fundamental implementar processos educativos que promovam a educação interprofissional e o aprimoramento contínuo das habilidades de comunicação entre os membros da equipe. Programas de formação específicos, como workshops, cursos de simulação clínica e treinamentos focados em comunicação empática, são indispensáveis para criar uma prática colaborativa sólida.

Dessa maneira, a importância do cuidado interdisciplinar no CP não pode ser subestimada. A formação contínua dos profissionais, a comunicação eficaz entre os membros da equipe e a melhoria dos recursos institucionais constituem pilares fundamentais para a excelência no cuidado paliativo. Ademais, o incentivo à pesquisa é crucial para preencher as lacunas existentes e avançar na construção de um modelo de cuidado que efetivamente atenda às complexas necessidades dos pacientes em CP.

Portanto, para que esses avanços sejam possíveis, é essencial que gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas priorizem a educação interprofissional e promovam uma colaboração mais efetiva. A construção de um modelo de cuidado paliativo verdadeiramente interdisciplinar requer compromisso coletivo, com esforços coordenados para transformar a prática em benefício de quem mais precisa. É hora de agir para garantir que o cuidado oferecido seja tão abrangente quanto as necessidades dos pacientes e suas famílias.

Referências

1. Política Nacional de Cuidados Paliativos. PORTARIA GM/MS Nº 3.681, DE 7 DE MAIO DE 2024. Brasil: Ministério da Saúde; 2024.
2. Silva ALBO, Câmara BS, Silva CEC, Brito MQ, Paula LHA, Freitas VL. Benefícios da espiritualidade para a resignificação do paciente em cuidados paliativos: revisão de literatura. Curitiba: Brazilian Journal of Health Review; 2023.
3. Mélin M, Amieva H, Frasca M, Ouvrard C, Berger V, Hoarau H, et al. Support practices by an interdisciplinary team in a palliative-care unit for relatives of patients in agonal phase. BMC Palliat Care; 2020;19(1):173.
4. Bellaguarda MLR, Knih NS, Canever BP, Tholl AD, Alvarez AG, Teixeira GC. Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. Escola Anna Nery 2020; 24(3):e20190271.
5. Organização Mundial de Saúde. Marco para ação interprofissional e prática colaborativa. Rede de Profissionais da Saúde, Enfermagem e Obstetrícia. Recursos Humanos em Saúde. Genebra: OMS; 2010 .
6. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM, Souza HS. Trabalho em equipe: uma revista ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Rio de Janeiro: Trabalho, educação e saúde; 2020;18(s1):e0024678.
7. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Vamos falar de cuidados paliativos. Brasil: Ministério da Saúde; 2015.
8. Alves RSF; Oliveira FFB. Cuidados Paliativos para Profissionais de Saúde: Avanços e Dificuldade. Psicologia: Ciência e Profissão; 2022;42:1-16.
9. Pinho AAA, Nascimento IRC, Ramos IWS, Alencar VO. Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa. Brasília: Revista Bioética; 2020;28(4):710-717.
10. Castro AA, Chazan AC, Santos CP, Candal AMB, Chazan LF, Ferreira PCS. Teleconsulta no Contexto da Covid-19: Experiência de uma Equipe em Cuidados Paliativos. Revista Brasileira de Educação Médica; 2020;44(1):e0138.
11. Chaves JHB, Neto LMA, Tavares VMC, Tuller LPS, Santos CT, Coelho JAPM. Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. Brasília: Revista Bioética; 2021;29(3):519-529.
12. Artur LF, Bernardino AF, Dornelas DHS, Gomes GF, Campos GA, Araújo IC, et al. Uma abordagem holística ao paciente em cuidados paliativos: Revisão narrativa da literatura. Brazilian Journal of Health Review; 2021;4(5): 20627–20637.
13. Naves F, Martins B, Ducatti M. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. São Paulo: Revista Psicologia Saúde e Doença; 2021;22(2):390-396.
14. Bianchi PC, Rosan LT. Reflexos da formação interprofissional na trajetória profissional: percepção de egressas de Terapia Ocupacional. Interface; 2023; 27: e220490.

15. Marin J, Ribeiro CDM. Modos de agir para resolução de conflitos na atenção primária. Brasília: Revista Bioética; 2021;29(2):354-362.
16. Morais IF, Medeiros SM. PET-Saúde interprofissionalidade: contribuições, barreiras e sustentabilidade da Educação Interprofissional. Interface; 2023;27:e220319.
17. Zamarchi GCG, Leitão BFB. Estratégias educativas em cuidados paliativos para profissionais da saúde. Brasília: Revista Bioética; 2023;31:e3491PT.
18. Regis JM, Nunes AVM, Brito LFS, Melo MBM, Conceição MV, Vasconcelos MCC, et al. Cuidados paliativos em uma metodologia ativa de ensino. Brasília: Revista Bioética; 2023;31:e2489PT.
19. Reeves S. Developing and Delivering Practice-based Interprofessional Education. Berlin: Verlag Dr. Müller; 2008
20. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. São Paulo: Revista de Saúde Pública; 2001;36 (1):103-109.
21. Soares CB, Souza HS, Campos CMS. Processos de trabalho em enfermagem: uma contribuição a partir da saúde coletiva. In: Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco. Rio de Janeiro: DOC; 2016.
22. Anderson NR, West MA. Measuring climate for work group innovation: development and validation of teamclimate inventory. Oxford: Journal of Organizational Behavior; 1998;19(3):235-258.
23. Agreli HF, Peduzzi M, Bailey C. Contribution of team climate in the study of interprofessional collaboration: a conceptual analysis. Londres: Journal of Interprofessional Care; 2017;31(6):679-684.
24. Beserra VS, Brito C. Situações difíceis e sentimentos no cuidado paliativo oncológico. Cadernos em Saúde Pública; 2024;40(1):e00116823.
25. Pinto KDC, Cavalcanti NA, Maia EMC. Princípios, desafios e perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: revisão da literatura. Montivideo: Psicología Conocimiento y Sociedad; 2020;10(3):151-172.
26. D'Alessandro MPS. Manual de cuidados paliativos. São Paulo; Ministério da Saúde, 2023.

Renara Meira Gomes

Av. José Moreira Sobrinho, s/n - Jequezinho, Jequié – BA

Cep:45205-490

E-mail: renaraenf@gmail.com

Recebido em 06/08/2024

Aprovado em 12/12/2024

Publicado em 18 /12/2024