



Desafios para os cuidados paliativos em oncohematologia

Challenges for palliative care in oncohematology

Desafíos de los cuidados paliativos en oncohematología

Carine dos Santos Souza¹, Ramona Garcia Souza Dominguez¹, Natádina Alves Souza Campos¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar os desafios enfrentados por enfermeiros na prática de cuidados paliativos em uma unidade de oncohematologia. **Métodos:** Trata-se de pesquisa do tipo exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, realizada junto a 12 enfermeiros atuantes em uma unidade de internação hospitalar, especializada em oncohematologia. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, em julho de 2018. As entrevistas foram gravadas com uso de aparelho MP4, transcritas e sistematizadas para posterior análise, seguindo o caminho da análise de dados qualitativos proposto por Bardin e Minayo. **Resultados:** Os enfermeiros destacaram os aspectos relacionados ao déficit de conhecimento referente à formação profissional, resultando na falta de preparo emocional para lidar com a terminalidade, barreiras na comunicação com pacientes e familiares, dificuldades de elegibilidade e indicação de cuidados paliativos somente na terminalidade, ações insuficientes e falta de apoio da equipe consultora. **Conclusão:** Os desafios enfrentados por enfermeiros na prática de CP foram associados a falta de capacitação profissional, despreparo emocional, problemas de comunicação, divergências de elegibilidade e indicação tardia.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos, Enfermagem, Oncologia.

ABSTRACT

Objective: To identify the challenges faced by nurses in the practice of palliative care in an oncohematology unit. **Methods:** This is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach, carried out with 12 nurses working in a hospital inpatient unit, specialized in oncohematology. Data collection was carried out through semi-structured interviews, in July 2018. The interviews were recorded using an MP4 player, transcribed and systematized for subsequent analysis, following the path of qualitative data analysis proposed by Bardin and Minayo. **Results:** Nurses highlighted aspects related to the lack of knowledge regarding professional training, resulting in a lack of emotional preparation to deal with terminal illness, barriers in communication with patients and families, difficulties in eligibility and indication of palliative care only in terminal illness, actions insufficient resources and lack of support from the consulting team. **Conclusion:** The challenges faced by nurses in PC practice were associated with a lack of professional training, emotional unpreparedness, communication problems, eligibility differences and late indication.

Keywords: Palliative Care, Nursing, Oncology.

¹ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus - BA.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los desafíos que enfrentan los enfermeros en la práctica de cuidados paliativos en una unidad de oncohematología. **Métodos:** Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva, con enfoque cualitativo, realizada con 12 enfermeros que trabajan en una unidad de internación hospitalaria, especializada en oncohematología. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, en julio de 2018. Las entrevistas fueron grabadas mediante un reproductor MP4, transcritas y sistematizadas para su posterior análisis, siguiendo el camino del análisis de datos cualitativos propuesto por Bardin y Minayo. **Resultados:** Los enfermeros resaltaron aspectos relacionados con el desconocimiento sobre la formación profesional, resultando en falta de preparación emocional para afrontar la enfermedad terminal, barreras en la comunicación con pacientes y familiares, dificultades en la elegibilidad e indicación de cuidados paliativos sólo en enfermedades terminales, acciones Recursos insuficientes y falta de apoyo del equipo consultor. **Conclusión:** Los desafíos enfrentados por los enfermeros en la práctica de AP se asociaron con falta de formación profesional, falta de preparación emocional, problemas de comunicación, diferencias de elegibilidad e indicación tardía.

Palabras clave: Cuidados paliativos, Enfermería, Oncología.

INTRODUÇÃO

As doenças oncohematológicas são potencialmente severas e, apesar dos avanços nos tratamentos, os pacientes apresentam uma alta carga de sintomas físicos e emocionais. Por serem doenças ameaçadoras de vida, os cuidados paliativos (CP) têm o potencial de melhorar a qualidade de vida e reduzir o sofrimento de pacientes e suas famílias, devendo ser integrados ao tratamento dessas doenças de forma precoce (FERRAZ LFM, et al., 2022).

Apesar desses benefícios, sabe-se por outros estudos que existem desafios a serem enfrentados para que ocorra a integração dos CP e os cuidados de fim de vida no atendimento aos pacientes com doenças oncohematológicas. Essas barreiras existem no nível do paciente, do profissional e do nível organizacional (WEDDING U, 2021).

Dentre as dificuldades para a oferta de CP para os pacientes oncológicos nos países de média e baixa renda, registradas em outro estudo, destacam-se os aspectos relacionados ao déficit de conhecimento, número insuficiente de equipes bem treinadas, infraestrutura física limitada, carência de drogas medicamentosas para alívio dos sintomas (ABU-ODAH H, et al., 2022).

Um estudo que entrevistou trinta enfermeiros oncologistas de um hospital em Gana descreveu os desafios enfrentados por esses profissionais na prática de CP, a saber: angústia diante da morte dos pacientes, comunicação de más-notícias, ter de lidar com as reações emocionais dos familiares diante da morte e oferecer apoio, além da frustração pela falta de infraestrutura para atender esses pacientes (leitos, acesso à quimioterapia e radioterapia) (APPIAH EO, et al., 2023).

A falta de conhecimento também contribuiu para a sensação de insegurança e desconforto descritas por enfermeiros ao assistirem pacientes em CP (STUART P, 2024) (ref). Em países desenvolvidos, os obstáculos não são estruturais e financeiros, mas se apresentam enquanto barreiras cognitivas - de conhecimento e comunicação - para a prática de CP (BENNARDI M, et al., 2020).

Nesta perspectiva, esse estudo objetivou identificar os desafios enfrentados por enfermeiros na prática de cuidados paliativos em uma unidade de oncohematologia.

MÉTODOS

Pesquisa do tipo exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, realizada em um hospital público universitário, geral, de grande porte, referência em média e alta complexidade no Estado da Bahia e integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), situado na cidade de Salvador.

Os sujeitos dessa pesquisa foram 12 enfermeiras/os que atuam na unidade especializada em oncohematologia e aceitaram participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, utilizou-se como critério de inclusão, o tempo mínimo de seis meses de atuação na unidade, pois se acredita ser esse um fator que interfere no conhecimento da/o enfermeira/o quanto ao funcionamento do serviço e clientela atendida. Foram excluídas duas enfermeiras que não responderam ao critério de inclusão, pois tinham apenas dois meses na unidade, devido à cobertura de licenças maternidade e médica.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, seguindo um roteiro e foram previamente agendadas no local de trabalho dos profissionais que concordaram participar do estudo. Ocorreu entre os dias 23 de junho e 09 de julho de 2018. As entrevistas foram gravadas com uso de aparelho MP4, transcritas e sistematizadas para posterior análise. Desse modo, ocorreu de forma única, individual e em local privativo, com o mínimo de interrupção e ruídos externos, apresentando uma média de duração de quinze minutos.

As entrevistas foram analisadas, seguindo o caminho da análise de dados qualitativos proposto por Bardin L (2016), apresentando-o em três tópicos, a saber: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados e interpretação.

Na primeira etapa, o material coletado foi organizado e transcrito, seguido de leitura flutuante. Na segunda etapa, o material coletado foi organizado em unidades de contexto e significação, assim, os dados foram codificados a partir das unidades de registro. Por fim, os resultados brutos foram tratados de maneira a tornarem-se significativos por meio de categorização que consistiu na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento em função de características comuns (MINAYO MCS, 2016).

Tratando-se de uma investigação com seres humanos, foram respeitados os princípios éticos. Dessa forma, o projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética (CEP) da UFRB e, após aprovação, foi apresentado ao CEP da Instituição coparticipante seguindo o fluxograma para projetos de pesquisa submetidos a CEP externo, tendo sido aprovado sob a CAAE no 84145918.4.0000.0056 e CAAE no 84145918.4.3001.0049, respectivamente.

O anonimato dos participantes foi mantido em todas as etapas do estudo e seus nomes foram substituídos por E1, E2, ..., E12.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 12 enfermeiros. Quanto ao tempo de formação, apresentaram uma média de 10,8 anos, variando entre 6 e 18 anos. Constatou-se também que apenas dois sujeitos possuem especialização em CP. Ademais, oncologia e terapia intensiva foram as especialidades mais prevalentes (75%), aparecendo isoladamente ou em conjunto: UTI (02), oncologia (04), UTI e oncologia (03).

Identificou-se alguns dos principais desafios para a prática dos cuidados paliativos em uma unidade de internação especializada em oncohematologia.

O déficit de conhecimento, a falta de abordagem nos cursos de graduação em enfermagem, seguido de capacitação profissional insuficiente, contribuíram para o despreparo emocional diante da morte e dificuldade na comunicação com pacientes e familiares. Notou-se ainda que os CP foram associados à terminalidade, impossibilitando uma intervenção precoce no controle de sintomas biopsicoemocionais e espirituais.

Quando questionados se encontram dificuldades para a sua atuação em CP, alguns entrevistados registraram o fato de esse tema não ter sido abordado na graduação, como aparecem nos trechos:

[...] eu não tive contato com esse conteúdo durante a graduação [...]. (E9)

Essa parte de cuidados paliativos quando eu me formei a 18 anos atrás, ela não tinha a abrangência que tem hoje, não tinha, não era destrinchada, não era vista como é vista hoje [...]. (E1)

Os participantes ressaltaram também a capacitação insuficiente da equipe multiprofissional.

[...] eu não vejo muito aqui nesse sentido, trabalho desse tema voltado pra esses profissionais (técnicos), né? [...] eu vejo que poderia ter um treinamento, uma preparação teórica melhor para todos os profissionais da unidade em si, né? É a dificuldade aqui, que eu vejo né? [...] deveria ter, especificamente, o Cuidado Paliativo como educação continuada. (E2)

Tem essa dificuldade da falta de conhecimento dos próprios profissionais, da equipe médica. (E9)

E entre os profissionais de saúde ainda é coisa muito recente, então muita gente até desconhece. (E12)

Outro conteúdo associado à falta de conhecimento diz respeito à percepção equivocada dos CP entre os profissionais da equipe e como isso pode dificultar a atuação do enfermeiro.

Muitas pessoas ainda têm muito essa visão estereotipada de que cuidados paliativos é para quem tá morrendo e não é! (E9)

[...] Cuidado Paliativo era descrito assim: cuidados paliativos, se parar parou (SPP), então tinha gente que chegava e olhava o prontuário, esse paciente é se parar parou. Então assim, tá deitado ali, espera a hora e vai! Eu nunca aceitei isso! (E1)

Sempre há dificuldade, porque palição é algo muito novo e as pessoas muitas vezes não conhecem ou tem uma ideia muito errada, acha que é aquele paciente que se parar parou que a gente não deve investir mais, que não tem mais jeito e a gente sabe que não é isso. Paliar é dar uma qualidade de vida enquanto há vida, então a dificuldade é enquanto ao conhecimento mesmo. (E12)

E em relação às dificuldades de entendimento na equipe sobre as condutas adotadas para os pacientes em terminalidade, nota-se na fala de Cuidado algumas lacunas de conhecimento sobre a indicação de suporte nutricional.

[...] dificuldade de entender o que é cuidado paliativo de toda a equipe, não só de enfermagem [...] saber o que fazer e o que não fazer. [...] Será que realmente é o melhor para o paciente ficar em dieta zero, sem comer até chegar a hora da morte? Esses tipos de coisas, esses eventos são a maior dificuldade. (E3)

Outro aspecto marcante nas falas versa sobre a dificuldade de atuação devido à ausência (para alguns) de uma equipe especializada em CP para atender as demandas da unidade, enquanto outros reconhecem a presença de uma equipe consultora, mas apontam ainda a incipiência de suas ações.

Eu já trabalhei em cuidados paliativos e lá a gente gerencia realmente, gerenciava o cuidado, porque era uma unidade de cuidados paliativos e a gente tinha todo apoio, agora aqui, eu não consegui vivenciar isso ainda. (E11)

[...] a gente tem sim uma médica paliativista que ela responde interconsulta quando solicitado pela equipe da hematologia. [...] então nós, da enfermagem, acabamos tendo medidas paliativistas, né, ações, que são ações pontuais, uma vez que a gente não tem o serviço de cuidados paliativos firmado, né, na unidade. [...] uma vez que a gente não tem essa equipe, então a gente encontra diversas barreiras e diversas dificuldades [...]. (E7)

A ausência de uma equipe capacitada em CP, pode levar a um outro problema identificado na análise das falas quanto à invisibilidade dos pacientes com necessidades de CP, em decorrência da dificuldade no entendimento de elegibilidade, principalmente quando se encontram em outras fases que não estão associadas à terminalidade.

Bom, já tem alguns meses que não tem nenhum paciente nosso que foi eleito para cuidados paliativos, os últimos morreram há alguns meses e até a época que eles faleceram, eu não tinha noção do que, do papel do enfermeiro em cuidados paliativos. [...] existem dificuldades de elegibilidade [...]. (E6)

[...] por exemplo, a gente tem Mieloma Múltiplo, que hoje, até o presente momento, é o único tipo de diagnóstico oncológico que não tem cura até o momento. Então, teoricamente, no momento do diagnóstico, mais do que qualquer outro, deveria ser paliativista, mas, infelizmente, não é uma realidade nossa. (E7)

Assim, pelos perfis dos nossos pacientes, nós sabemos que a doença dele não vai ser curada, que ele vai ter mais qualidade de vida. Por exemplo, paciente lá dentro que faz transplante porque tem Mieloma Múltiplo, ele não vai receber a cura da doença e o paciente sabe disso [...]. (E11)

Ampliando a discussão para a indicação de CP, os entrevistados afirmaram que uma outra dificuldade encontrada na prática diz respeito ao fato de isso ser feito na fase de terminalidade.

[...] os cuidados paliativos deveriam muitas vezes entrar dentro do diagnóstico, mas aqui o que a gente vê como palição, praticamente, paciente em terminalidade. (E6)

[...] cuidados paliativos não é pra estar atuando só na fase final de vida, muito pelo contrário, como eu te disse, tem que ser iniciado de forma precoce. Então, as pessoas ainda têm essa visão, inclusive na Oncohematologia. (E9)

[...] É como se os médicos tentassem a cura, entendeu? Até o final, se ele tiver 1% de vida é nesse 1% que vamos nos apegar. [...] eu acho que a própria doença, o paciente já entra aqui na fase inicial em cuidados paliativos e a equipe deveria trazer qualidade de vida e eu não vejo isso aqui (E11).

[...] chega uma hora que a doença grita pra eles (médicos) de que não tem mais jeito, eu venci, mas nesse momento é quando o paciente, né, mais em fase final de vida e eu acredito que seja muito difícil nesse momento e até pra eles mesmos, de rever diversas diretrizes, até mesmo dentro dos cuidados paliativos, né, no momento onde o paciente já tá muito cansado [...]. (E7).

Os entrevistados referiram ainda a dificuldade em lidar com a morte dos pacientes.

[...] lidar com paciente em cuidados paliativos, com paciente oncohematológico mexe muito com o emocional, muito mental, o equilíbrio de cada um e é um desafio muito grande saber lidar com essas questões, porque a gente percebe... a gente já teve casos aqui que... por exemplo, de ter determinado óbito de paciente e de repente colegas sentirem muito, entendeu? (E2)

[...] é um momento de muito sofrimento para a equipe e pra gente também, né, porque o paciente que tá em cuidados paliativos, a gente sabe que vai acabar ele evoluindo pra óbito em determinado momento, né? (E8)

Essa coisa de partida é difícil pra todo mundo, né? (E11)

Já em relação ao esclarecimento do quadro clínico, existe uma dificuldade da equipe em se comunicar adequadamente com os familiares sobre os CP devido à falta de informação.

[...] o nível de instrução dos familiares também impera bastante no cuidado mesmo, né? Então a gente, a gente tem que ter, um certo critério pra poder atuar, pra poder tá falando, se comunicando com essas pessoas envolvidas. (E2)

[...] a demanda fica aumentada por causa desses acompanhantes, porque a gente orienta e eles não conseguem assimilar por parte dos enfermeiros, o que a gente fala. Eles não entendem que o paciente tá morrendo. (E8)

DISCUSSÃO

Os ensinamentos de graduação em enfermagem ainda oferecem uma formação técnica voltada para o modelo biomédico, focado nas doenças (DOMINGUEZ RGS, et al., 2021). A abordagem dos CP na universidade possibilita o desenvolvimento da capacidade crítica para que os profissionais se tornem aptos a prestar atendimento de excelência, compreendendo a natureza humana em todas as suas dimensões (APARECIDO AM, DIAS MR. 2023).

Uma revisão sistemática evidenciou a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre CP (como e quando iniciá-los, desconhecimento sobre princípios e controle da dor), falta de educação especializada, falta de treinamento prático ou experiência de trabalho. Em contrapartida, os estudos mostraram que ter experiência anterior, conhecimento geral de cuidados de fim de vida, bem como a provisão de diretrizes clínicas e educação continuada para profissionais de saúde foram facilitadores na prática de CP (BENNARDI M, et al., 2020).

Dessa forma, sendo uma temática nova, o tempo médio de formação superior a 10 anos dos sujeitos pode ter influenciado os achados, como observado em outro estudo (NEVES TMA, et al., 2022). A prática de educação permanente em serviço, por meio de workshops e treinamento prático, torna-se uma importante ação para que os profissionais saibam lidar com o processo de morte e compreendam que a impossibilidade de cura não elimina a necessidade de atenção e cuidado (BENNARDI M, et al., 2020).

Nessa pesquisa, todos os enfermeiros eram especialistas, seja em terapia intensiva e/ou oncologia, o que reflete a complexidade dos pacientes atendidos nessa unidade. Ainda assim, apontaram dificuldades, pois a complexidade de lidar com pacientes em CP é desafiadora, uma vez que os profissionais que prestam esse cuidado apontam dificuldades para identificar as reais necessidades do paciente e sua família, revelando a importância da formação especializada também em CP (NASCIMENTO JL, et al., 2023).

Ainda se tem muito que fazer com pacientes em CP, porém com uma abordagem que se diferencia do tratamento curativo. Na palição, desde o diagnóstico de uma doença crônica incurável até a fase de luto, a equipe multidisciplinar atua na prevenção e alívio dos sintomas físicos, sociais, espirituais e psicológicos de pacientes (PASTORI MDS, et al., 2023).

A falta de conhecimento pode contribuir para as divergências de conduta apontadas pelos enfermeiros em relação ao suporte nutricional para os pacientes em terminalidade. Nessa fase, a tomada de decisão sobre a intervenção nutricional deve ser realizada individualmente, de acordo com as necessidades do paciente, considerando os benefícios e possíveis danos à sua qualidade de vida (SANCHEZ-SANCHEZ E, et al., 2021).

Entende-se que a desnutrição leva a um estado de baixo desempenho nos tratamentos oncológicos, deteriora a qualidade de vida, contribui para internações hospitalares não planejadas e redução da sobrevivência em pacientes de CP. Deve-se considerar o risco e benefício diante de intervenções invasivas como a passagem de sonda enteral ou nutrição parenteral, evitando medidas desnecessárias com possibilidade de aumento de sintomas como desconforto respiratório e edema (COTOGNI P, et al., 2021).

Existem diferentes modelos de assistência em CP. Por exemplo, há equipes especializadas em CP que atuam como interconsultoras, orientando o tratamento, mas não prestando os cuidados (CAGLAYAN A, et al., 2020). Apresentam vantagem econômica, por ser uma modalidade de baixo custo e contribuem para menores taxas de readmissão hospitalar, menor tempo médio de permanência, menor número de procedimentos diagnósticos e terapêuticos e menor número de admissões em UTI (LIMA SM e NUNES FF, 2021).

No momento da coleta de dados, a unidade de oncohematologia estudada contava com uma equipe interconsultora. A invisibilidade das necessidades de CP pelos profissionais pode ser atribuída ao fato de não demonstrarem conhecimento suficiente na área, reforçando o problema da fragmentação da assistência.

Corroborando esse achado, um outro estudo demonstrou que a principal dificuldade elencada por enfermeiros no gerenciamento dos CP em oncologia foi a ausência de capacitação profissional diante das exigências de habilidades técnicas e humanas para assistir esses pacientes (RIGUE AA e MONTEIRO DR, 2020).

Quanto aos critérios de elegibilidade, no cenário dos CP em oncologia surgem cada vez mais evidências de que a oferta precoce desses cuidados pode melhorar, notavelmente, a qualidade de vida, o controle de sintomas, a satisfação e a sobrevivência desses pacientes. Ou seja, já não se questiona se os CP devem ou não ser ofertados, mas quando o encaminhamento deve ser concluído, o que depende da fase de evolução da doença no qual se encontra o paciente (CAGLAYAN A, et al., 2023).

A partir do diagnóstico, a principal demanda é a terapêutica modificadora de doença e conforme vai evoluindo, aumenta-se a demanda dos cuidados paliativos. No entanto, essa transição pode ser desafiadora para os enfermeiros que trabalham em ambiente hospitalar, por ser um local usualmente focado em tratamentos curativos de doenças agudas, o que pode contribuir para decisões tardias na oferta de CP (LIND S, et al., 2022).

A integração precoce dos cuidados paliativos em oncohematologia ainda se apresenta como grande desafio, principalmente, devido ao caráter agressivo das terapêuticas com fins curativos aplicadas nesse grupo de doenças e a dificuldade de prognóstico, o que adia a conversa sobre a transição progressiva dos cuidados curativos para os cuidados paliativos exclusivos (FERRAZ LFM, et al., 2022).

Por conseguinte, os enfermeiros expressam o despreparo psicoemocional para atuar diante da terminalidade, surgindo sentimentos de tristeza, medo, incapacidade e fragilidade. De todo modo, essa temática precisa ser mais discutida para que os profissionais possam se sentir aptos a lidar com a inexorabilidade da morte e a saber prestar os cuidados de fim de vida (NEVES TMA, et al., 2022; APARECIDO AM e DIAS MR. 2023).

Os enfermeiros, ao assistirem pacientes e familiares fora de possibilidades terapêuticas, acabam sendo influenciados por suas experiências, valores e concepções. Entende-se que o cuidado de enfermagem ao paciente com câncer envolve vários sentimentos relacionados a não possibilidade de cura, a expectativa de um tratamento longo, sofrido e doloroso e à espera da morte. Assim, alguns profissionais podem assumir a posição de negação, evitando a aproximação emocional, causadora de possíveis sofrimentos (RIBEIRO WA, et al., 2022).

Enfermeiros sofrem e ficam angustiados diante da morte pela sensação de derrota e impotência pela perda do paciente, consequência de um processo cultural, no qual a sociedade associa a morte à perda e ao fracasso (CUNHA JHS, et al., 2021). Entretanto, não se deve perder de vista que cada paciente e cada morte é única, cabendo ao enfermeiro oferecer os cuidados de fim de vida para garantir que o paciente experimente uma morte honrosa e boa (NACAK UA e ERDEN Y, 2022).

A comunicação com o paciente pode sofrer influências dessa sobrecarga emocional diante das más notícias (MOREIRA LG, et al., 2021). Outras barreiras para a comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes em CP incluem o não uso de ferramentas de comunicação, barreiras linguísticas ou culturais, reações emocionais familiares, falta de vontade da família do paciente em se comunicar abertamente com o paciente sobre diagnóstico e prognóstico (BENNARDI M, et al., 2020).

O enfermeiro deve fazer uso da comunicação verbal e não verbal, saber olhar, tocar, dar carinho e conforto, além de desenvolver a capacidade da escuta qualificada para que essa terapêutica de comunicação dentro do cuidado seja empregada de forma efetiva (MOREIRA LG, et al., 2021).

Existe ainda a dificuldade de entendimento sobre CP em oncohematologia, pois pacientes com neoplasias hematológicas podem ter percepções equivocadas sobre os riscos e benefícios do tratamento, e frequentemente, superestimam seu prognóstico. Apesar de esses pacientes apresentarem necessidades substanciais não atendidas, com piora da qualidade de vida, as equipes especializadas de CP são raramente consultadas (EI-JAWAHRI A, et al., 2020), o que também está associado à falta de conhecimento dos pacientes e familiares sobre os propósitos dos CP.

O tamanho da amostra deste estudo pode ser apontado como uma limitação na interpretação dos resultados, além de tratar-se de apenas uma unidade de internação. Apesar disso, os achados contribuíram para ampliar o conhecimento na área, considerando que o local do estudo é um serviço público de referência em oncohematologia no estado da Bahia. Portanto, aponta-se a necessidade da realização de capacitação da equipe como estratégia para redução das dificuldades e para que os profissionais possam desenvolver habilidades para melhor assistir o paciente em seus aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que os principais desafios identificados por enfermeiros na prática dos CP em oncohematologia remetem ao déficit de conhecimento, o que contribuiu para os achados de despreparo emocional diante da morte, divergências de conduta na equipe, dúvidas quanto à indicação de CP e dificuldade na comunicação com pacientes e seus familiares. A abordagem tardia, associando a palição à terminalidade, também foi apontada como desafio, reafirmando a dificuldade na integração precoce dos CP em oncohematologia.

REFERÊNCIAS

1. ABU-ODAH H, et al. Global palliative care research (2002-2020): bibliometric review and mapping analysis. *BMJ Support Palliat Care*, 2022; 12(4): 376-387.
2. ABU-ODAH H, et al. Challenges on the provision of palliative care for patients with cancer in low- and middle-income countries: a systematic review of reviews. *BMC Palliat Care*, 2020; 19(1): 55.
3. APARECIDO AM, DIAS MR. A Importância da formação em cuidados paliativos na Graduação em Enfermagem. *Rev. Enferm. Atual In Derme*, 2023; 97(3): e023146.
4. APPIAH EO, et al. Exploring the challenges and roles of nurses in delivering palliative care for cancer patients and co-morbidities in Ghana. *BMC Palliat Care*, 2023; 22(1): 121.
5. BARDIN L. Análise de conteúdo. 4ª ed. Lisboa: Edições 70, 2016; 288p.
6. BENNARDI M, et al. Palliative care utilization in oncology and hemato-oncology: a systematic review of cognitive barriers and facilitators from the perspective of healthcare professionals, adult patients, and their families. *BMC Palliat Care*, 2020; 19(1): 47.
7. CAGLAYAN A, et al. The integration of palliative care with oncology: the path ahead. *Ann Palliat Med*, 2023; 12(6): 1373-1381.
8. COTOGNI P, et al. The role of nutritional support for cancer patients in Palliative Care. *Nutrients*, 2021; 13(2): 306.
9. CUNHA JHS, et al. Significados atribuídos à morte segundo a perspectiva de profissionais de saúde da área de oncologia. *Rev. enferm. UERJ*, 2021; 29(1): e52717.
10. DOMINGUEZ RGS, et al. Cuidados paliativos: desafios para o ensino na percepção de acadêmicos de enfermagem e medicina. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021; 35.
11. EI-JAWAHRI A, et al. Palliative and End-of-Life Care for patients with Hematologic Malignancies. *J Clin Oncol*, 2020; 38(9): 944-953.
12. FERRAZ LFM, et al. Early integration of palliative care in hematology: an urgency for patients, a challenge for physicians. *Hematol Transfus Cell Ther*, 2022; 44(4): 567-573.
13. LIMA SM, NUNES FF. Impacto econômico da atuação de equipes consultoras de Cuidados Paliativos inseridas em hospital. *Health Residencies Journal*, 2021; 2(11): 160-181.
14. LIND S, et al. Registered nurses' experiences of caring for patients in hospitals transitioning from curative to palliative care: A qualitative study. *Nurs Health Sci*, 2022; 24(4): 820-827.
15. MINAYO MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2016; 95p.
16. MOREIRA LG, et al. Tratamento oncológico: desafios e perspectivas na comunicação da enfermagem: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(12): e9269.
17. NACAK UA, ERDEN Y. End-of-Life Care and Nurse's Roles. *Eurasian J Med*, 2022; 54(Suppl1): 141-144.

18. NASCIMENTO JL, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados paliativos. *Enferm Foco*, 2023; 14: e-202351.
19. NEVES TMA, et al. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos: Análise de um hospital central português. *Revista de Enfermagem Referência*, 2022; 6(1): e21041.
20. PASTORI MDS, et al. Cuidados Paliativos em Hematologia: Percepção dos profissionais de saúde em serviço público de São Paulo. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, 2023; 45.
21. RIBEIRO WA, et al. Repercussões e perspectivas da equipe de enfermagem frente ao processo de cuidados paliativos do paciente oncológico. *E-Acadêmica*, 2022; 3(2): e8132246.
22. RIGUE AA, MONTEIRO DR. Difficulties of nursing professionals in care management for cancer patients in palliative care. *Research, Society and Development*, 2020; 9(10): e6739109073.
23. SANCHEZ-SANCHEZ E, et al. Enteral Nutrition by Nasogastric Tube in Adult Patients under Palliative Care: A Systematic Review. *Nutrients*, 2021; 13(5): 1562.
24. SILVA MAS, et al. Palliative care consultation team: symptom relief in first 48 hours of hospitalization. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(6): e20190391.
25. STUART P. Crossing Antarctica: Hospital nurses' experience of knowledge when providing palliative and end of life care. *Nurse Educ Today*, 2024; 138:106214.
26. WEDDING U. Palliative care of patients with haematological malignancies: strategies to overcome difficulties via integrated care. *Lancet Healthy Longev*, 2021; 2(11): e746-e753.