

Cuidados paliativos ao paciente na fase final de vida com COVID-19: estudo com técnicos de enfermagem

Palliative care for patients in the end-of-life phase with COVID-19: a study with nursing technicians

Cuidados paliativos al paciente en fase final de vida con COVID-19: estudio con técnicos de enfermería

Original Recebido em: 05/09/2024

Aceito para publicação em: 28/01/2025

Thaís Costa Oliveira

Mestrado em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: (João Pessoa - Paraíba, Brasil)

E-mail: thais_fsd@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1728-1905>

Patrícia Serpa de Souza Batista

Doutorado em Educação

Instituição de formação: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: (João Pessoa - Paraíba, Brasil)

E-mail: patriciaserpa1@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5080-1605>

Ana Aline Lacet Zaccara

Doutorado em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: (João Pessoa - Paraíba, Brasil)

E-mail: anazaccara@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5222-2049>

Brunna Hellen Saraiva Costa

Doutorado em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: (João Pessoa - Paraíba, Brasil)

E-mail: brunna.costa@academico.ufpb.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7511-9856>

Thainá Karoline Costa Dias

Doutorado em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: (João Pessoa - Paraíba, Brasil)

E-mail: thainakaroline@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7265-1350>

RESUMO

Objetivo: analisar as estratégias adotadas por técnicos de enfermagem na assistência ao paciente em cuidados paliativos na fase final de vida com COVID-19 à luz da Teoria do Final de Vida Pacífico. **Método:** estudo exploratório qualitativo, guiado pelo COREQ, realizado em hospitais filantrópicos de João Pessoa, Paraíba, com 15 técnicos de enfermagem. Os dados foram coletados virtualmente e analisados por meio de análise de conteúdo, seguindo

diretrizes éticas rigorosas. **Resultados:** a partir da análise dos relatos, emergiram duas categorias: a comunicação como estratégia para promover a proximidade do paciente em cuidados paliativos com COVID-19 com familiares visando a um final de vida em paz; e conforto e bem-estar como estratégias para promoção da assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, com ênfase nas suas necessidades físicas. **Considerações finais:** a adoção de estratégias por técnicos de enfermagem comprometidos favorece um final de vida pacífico e humanizado aos pacientes com COVID-19 em cuidados paliativos, uma vez que eles enfatizam a proximidade familiar, dignidade no cuidado e o apoio emocional.

Descritores: Cuidados paliativos; COVID-19; Técnicos de Enfermagem; Teoria de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the strategies adopted by nursing technicians in providing care to patients in palliative care at the end of life with COVID-19 considering the Peaceful End of Life Theory. **Method:** exploratory qualitative study, guided by COREQ, conducted in philanthropic hospitals in João Pessoa, Paraíba, with 15 nursing technicians. Data were collected virtually and analyzed through content analysis, following rigorous ethical guidelines. **Results:** from the analysis of the reports, two categories emerged: communication as a strategy to promote the closeness of patients in palliative care with COVID-19 to their families, aiming for a peaceful end of life; and comfort and well-being as strategies to promote nursing care for patients in palliative care with COVID-19 at the end of life, emphasizing their physical needs. **Final Considerations:** the adoption of strategies by committed nursing technicians favors a peaceful and humanized end of life for patients with COVID-19 in palliative care, as they emphasize family closeness, dignity in care, and emotional support.

Descriptors: Palliative care; COVID-19; Nursing technicians; Nursing theory.

RESUMEN

Objetivo: analizar las estrategias adoptadas por técnicos de enfermería en la asistencia al paciente en cuidados paliativos en fase final de vida con COVID-19 a la luz de la Teoría del Final de Vida Pacífico. **Método:** estudio cualitativo exploratorio, guiado por COREQ, realizado en hospitales filantrópicos de João Pessoa, Paraíba, con 15 técnicos de enfermería. Los datos fueron recolectados virtualmente y analizados a través de análisis de contenido, siguiendo directrices éticas rigurosas. **Resultados:** a partir del análisis de los relatos, surgieron dos categorías: la comunicación como estrategia para promover la proximidad del paciente en cuidados paliativos con COVID-19 a sus familiares, con el objetivo de un final de vida en paz; y confort y bienestar como estrategias para la promoción de la asistencia de enfermería al paciente en cuidados paliativos con COVID-19 en la fase final de vida, enfatizando sus necesidades físicas. **Consideraciones finales:** la adopción de estrategias por técnicos de enfermería comprometidos favorece un final de vida pacífico y humanizado para los pacientes con COVID-19 en cuidados paliativos, ya que enfatizan la proximidad familiar, la dignidad en el cuidado y el apoyo emocional.

Descriptores: Cuidados paliativos; COVID-19; Técnicos de enfermería; Teoría de enfermería.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos, conforme definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), têm como objetivo melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras à continuidade da vida e seus familiares. Isso é alcançado por meio da prevenção, alívio e rápida identificação do sofrimento. Essa abordagem vai além do alívio dos sintomas físicos, incluindo

também avaliação e tratamento dos aspectos emocionais, psicossociais e espirituais do paciente por meio de uma assistência integral e humanizada promovida por uma equipe multiprofissional. Tal assistência alcança desde o diagnóstico da doença até a fase final de vida, proporciona uma visão holística da assistência à saúde, focando no bem-estar integral do paciente e de seus entes queridos (Who, 2021).

Para impulsionar os cuidados paliativos, é essencial o trabalho de uma equipe multiprofissional, composta por várias categorias da área da saúde e outras. Essa abordagem busca estabelecer uma interação dialógica e interdisciplinar, propiciando uma integração efetiva entre os membros da equipe e os pacientes que necessitam desse tipo de cuidado para melhorar a qualidade de vida. Entre os profissionais que compõem essa equipe, os enfermeiros e os técnicos de enfermagem desempenham um papel fundamental. Eles são encarregados de implementar estratégias destinadas a garantir dignidade, conforto, alívio dos sofrimentos biopsicossociais e espirituais, bem como a promoção da autonomia dos pacientes (Piccolo; Fachini, 2019).

A equipe de enfermagem desempenha um papel indispensável na realização do cuidado aos pacientes em fase final de vida. O trabalho desses profissionais vai além do aspecto terapêutico; eles são responsáveis por uma atenção direta e contínua ao longo das diferentes etapas da doença. Ao integrar conhecimentos técnicos com uma abordagem compassiva, os profissionais de enfermagem garantem que os pacientes em fase final de vida recebam um cuidado completo e integral. Dessa forma, não só contribuem para o bem-estar físico dos pacientes, mas também para o seu conforto emocional e espiritual, desempenhando um papel vital na promoção de uma morte digna e tranquila (Andres, 2021). A equipe de enfermagem constitui os profissionais que estão mais próximos dos pacientes, principalmente o técnico de enfermagem.

Os profissionais de enfermagem, especialmente os técnicos de enfermagem, desempenharam um papel crucial na assistência à saúde das pessoas acometidas pela COVID-19. Durante a pandemia, a sobrecarga dos sistemas de saúde e a alta demanda por cuidados intensos colocaram esses profissionais na linha de frente. A relevância desses profissionais foi evidenciada pela sua capacidade de disponibilizar cuidados humanizados mesmo em meio a circunstâncias tão adversas desses pacientes em fase final de vida (Silva; Machado, 2020).

A fase final da vida é um momento em que não existem mais possibilidades de cura para o indivíduo, culminando inevitavelmente no processo de morte. Diante do diagnóstico de morte iminente, a equipe multidisciplinar deve oferecer cuidados paliativos, considerados

direitos fundamentais para pacientes em fase final de vida. Esses cuidados visam assegurar que os pacientes recebam tratamento apropriado e humanizado (Brasil, 2019).

Portanto, é essencial realizar estudos que contribuam para fortalecer a assistência de enfermagem, utilizando cuidados paliativos fundamentados em teorias que sustentem essa prática. Desse modo, buscou-se um referencial teórico de enfermagem que apoiasse a filosofia paliativista, a qual visa proteger a vida em sua plenitude, mesmo em situações críticas, para que o paciente possa experimentar bem-estar durante o processo de final de vida.

Sob essa ótica, destaca-se a Teoria do Final de Vida Pacífico (*Theory of the Peaceful End of Life*) como referência para esta pesquisa, devido à semelhança de seus conceitos e premissas com os princípios dos cuidados paliativos. Ambos têm como objetivo promover um processo de morte digna, com qualidade, aliviando sintomas físicos, psicossociais e emocionais, e envolvendo o próprio paciente nas decisões a serem tomadas.

A Teoria do Final de Vida Pacífico, desenvolvida em 1998 pelas enfermeiras Cornelia Ruland e Shirley Moore, permite que o profissional de enfermagem compreenda a complexidade do cuidado prestado a pacientes em estado terminal e como pode contribuir para que eles tenham um final de vida com menos sofrimento (Ruland; Moore, 1998).

É inegável a importância do enfermeiro e do técnico de enfermagem. Nesse sentido, merecem destaque os seguintes estudos que envolvem a teoria em tela, sob diferentes perspectivas de cuidados: Cuidado à pessoa idosa institucionalizada na perspectiva de um fim de vida pacífico (Alves *et al.*, 2023); Cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em palição na unidade de terapia intensiva: um olhar sobre a teoria do final de vida pacífico (Batista, 2021); Cuidados de enfermagem ao paciente oncohematológicos em palição: um olhar sobre a teoria do final de vida pacífico (Chaves, 2022); Cuidados paliativos e comunicação: estudo com familiares e técnicos de enfermagem à luz da teoria do final de vida pacífico (Andrade, 2020). Por outro lado, observa-se na literatura nacional e internacional o número reduzido acerca da referida temática, tornando-se justificável a realização deste estudo.

Dada a magnitude do tema, surge o interesse em conduzir um estudo norteado pelo seguinte questionamento: quais as estratégias adotadas por técnicos de enfermagem ao promoverem assistência ao paciente em cuidado paliativo na fase final de vida com COVID-19 à luz da Teoria do Final de Vida Pacífico?

Com base nessas considerações, o objetivo deste estudo é analisar as estratégias adotadas por técnicos de enfermagem ao favorecerem assistência de enfermagem ao paciente

em cuidado paliativo na fase final de vida com COVID-19 à luz da Teoria do Final de Vida Pacífico.

METODOLOGIA

Este é um estudo exploratório com abordagem qualitativa. Nesse panorama, utilizaram-se os critérios para relatórios de estudos qualitativos, na lista de verificação do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), com o propósito de guiar tanto a fase empírica quanto a fase analítica da investigação. Isso garante maior rigor no processo de pesquisa, especialmente na apresentação dos elementos metodológicos e contextuais do estudo (Tong; Sainsbury; Craig, 2007).

A pesquisa foi realizada nas unidades de internação de hospitais filantrópicos situados no município de João Pessoa, na Paraíba. Nesses hospitais, os profissionais frequentemente lidam com o cuidado de pacientes cujas doenças não respondem mais aos tratamentos curativos.

O estudo contou com a participação de 15 técnicos de enfermagem que atuaram no atendimento de pacientes com COVID-19 em cuidados paliativos, na fase final de vida, em hospitais públicos e privados situados na cidade de João Pessoa, na Paraíba.

Para a seleção da amostra, foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: técnicos de enfermagem que atuaram na assistência direta ao paciente em cuidado paliativo com COVID-19 em unidades de terapia intensiva (UTI), especificamente com pacientes em estágio avançado de COVID-19, em hospitais situados na cidade de João Pessoa, Paraíba, que tivessem acesso a um dispositivo digital com conexão à *internet* e estivessem em atividade profissional no momento. Foram excluídos do estudo os técnicos de enfermagem que estavam de férias ou de licença médica durante a coleta de dados. Além disso, foram excluídos também do estudo os participantes que não responderam a todas as perguntas do questionário e aqueles que apresentaram respostas duplicadas.

A coleta de dados foi efetuada virtualmente, de modo que foi elaborado um instrumento pela pesquisadora responsável contendo questões pertinentes ao objetivo proposto. A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio e setembro de 2022. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, baseada em um roteiro com perguntas alinhadas ao objetivo da pesquisa e fundamentadas nos conceitos da Teoria do Final de Vida Pacífico.

As redes sociais foram usadas para convidar técnicos de enfermagem a participar da pesquisa. O convite foi compartilhado no *Instagram* e no *WhatsApp*. Técnicos de enfermagem interessados deram seu consentimento ao preencher eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram direcionados para a pesquisa *on-line*. É

essencial notar que a participação na pesquisa foi opcional e os dados dos participantes foram mantidos anônimos.

O estudo adotou uma abordagem qualitativa para analisar o material empírico coletado, empregando a técnica de análise de conteúdo. Os dados foram categorizados e agrupados seguindo as diretrizes estabelecidas por Bardin (2016) para análise de conteúdo. Esse processo compreendeu diferentes fases: pré-análise, codificação, inferência e interpretação dos dados.

O desenvolvimento do estudo iniciou-se após a obtenção da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa ligado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Brasil (CCAEE: N.º 53083221.3.0000.5188). Todas as fases do estudo foram conduzidas em conformidade com os princípios éticos estabelecidos para pesquisas envolvendo seres humanos, conforme descrito na Resolução N.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, foram seguidas as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) N.º 13.709 de 2018, cujo objetivo é assegurar os direitos individuais de privacidade e liberdade, inclusive no contexto digital.

Posto isto, os participantes foram identificados pela codificação com letra e número arábico de forma sequencial (T1 a T15) viabilizando a apresentação de relatos acerca da temática.

RESULTADOS

A amostra deste estudo incluiu 15 técnicos de enfermagem, sendo treze mulheres e dois homens, com idades entre 28 e 52 anos, predominando a faixa etária de 31 a 37 anos. O tempo de trabalho na instituição variou de um ano a seis anos. Todos os participantes relataram vivenciar diariamente o cuidado com pacientes em fase final de vida em sua prática profissional.

Categoria 1 - A comunicação como estratégia para promover a proximidade do paciente em cuidados paliativos com COVID-19 com familiares visando a um final de vida em paz.

Na categoria 01, os relatos dos técnicos de enfermagem participantes do estudo destacam a relevância da comunicação como estratégia para propiciar a proximidade entre o paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida e familiares. Tal proximidade tem como escopo incentivar um final de vida pacífico para o paciente, como ressaltam os trechos a seguir:

Ao prestar assistência ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, eu procuro na medida do possível usar como estratégia a comunicação, quando o paciente tem condições de se comunicar. Eu procuro saber o que ele gostaria que eu fizesse para ele e a maioria mencionava que queria falar com um de seus familiares. [...]. A proximidade familiar ajuda a

aliviar o medo e a solidão, promovendo uma sensação de segurança e paz durante os momentos finais do paciente, mesmo que virtual. A voz familiar proporciona tranquilidade e paz ao paciente que está no processo de terminalidade. (T1)

Eu procuro utilizar a comunicação, seja verbal ou não verbal como estratégia para prestar assistência ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na terminalidade. Quando o paciente ainda está falando, eu converso de modo carinhoso e procuro saber os seus últimos desejos e geralmente ele pede para ver um familiar, [...]. Eu imediatamente acionava o serviço social para atender ao seu desejo para que ele tivesse uma morte em paz. [...]. Porém, algumas vezes quando era feita a videochamada ele já não conseguia falar, ou por estar entubado ou por piora do quadro clínico, então eu ficava falando sobre os familiares que queria conversar, para ver se ele escutava. (T4)

Como técnico de enfermagem, foi gratificante ver o impacto positivo de videochamadas como estratégia de comunicação entre pacientes com COVID-19 e familiares. A tecnologia, aliada à empatia, mostrou-se uma ferramenta poderosa ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 promovendo [...] paz por meio de acolhimento e amor de familiares em seus momentos finais. (T5)

A comunicação é uma ferramenta poderosa para aliviar o sofrimento [...], principalmente no caso de paciente em cuidados paliativos com COVID-19 que já se encontra na fase final de vida, mas que ainda conseguem falar. Além disso, a comunicação ajuda a garantir que as decisões de cuidados sejam alinhadas com os desejos do paciente [...], como atender aos seus pedidos para falar com um familiar, pois não querem morrer sem falar com seu ente querido e quando eles conseguem falar por videochamada, muitos suspiram aliviados. (T7)

No contexto dos cuidados paliativos, reconhecemos a importância da proximidade familiar para o paciente com COVID-19 na fase final de vida. A presença dos familiares, mesmo por chamada de vídeo, não só ajuda a aliviar o sofrimento físico e emocional do paciente com COVID-19, mas também proporciona uma sensação de paz e serenidade em seus momentos finais [...]. (T9)

Ao prestar assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida [...]. Eu valorizo a comunicação como estratégia para facilitar a proximidade familiar com o paciente, mesmo por meio virtual. [...]. A videochamada permite que o paciente se sinta amado e valorizado ao ouvir a voz de seu familiar que geralmente é expressa como muita emoção e amor, o que contribui para uma passagem mais tranquila e em paz. (T10)

Durante a minha assistência ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 que estava na fase final de vida, eu usava a comunicação como estratégia para facilitar a proximidade dele com algum parente. Isso quando ele tinha condições de falar, uma vez que além da gravidade da doença, eles sofriam com o temor da morte e de não ter nenhum familiar ao seu lado no momento da partida [...], visto que o familiar é uma fonte de apoio inestimável para o paciente no processo de terminalidade [...]. (T12)

Utilizar a comunicação como estratégia para assistir pacientes com COVID-19 na fase final de vida é vital para um cuidado de qualidade. [...]. Quando o

paciente não está entubado e podia falar, eu procurava conversar sobre suas necessidades e desejos e muitos deles relatam que estavam tristes por não receberem visitas de seus familiares e que gostariam de ver alguns antes de partirem. Diante desses pedidos, eu providenciava para que eles conversassem com seus familiares por videochamada, com apoio do serviço social. (T15)

Categoria 2 - Conforto e bem-estar como estratégias para promoção da assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, com ênfase nas suas necessidades físicas.

Na categoria 2, os participantes do estudo evidenciaram em seus discursos que, ao prestar assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 em fase final de vida, procuram ofertar conforto e bem-estar, com destaque nas suas necessidades físicas, como sublinham os trechos a seguir:

Para promover o conforto e bem-estar aos pacientes em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, [...] busco criar um ambiente calmo e reconfortante, com luzes baixas, troca de lençóis de cama sempre que necessário, mudanças de decúbito e dou atenção especial à sua higiene pessoal. (T2)

Ao prestar assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 em fase final de vida, eu procuro promover conforto e bem-estar por meio de mudança frequente de posição para prevenir úlceras de pressão, higiene oral e corporal regularmente [...]. Utilizo a combinação de intervenções farmacológicas e não farmacológicas conforme a necessidade do paciente. (T3)

Entre as estratégias de enfermagem que uso para promover conforto e bem-estar aos pacientes em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida [...], foco nas necessidades físicas de cada paciente. Isso inclui a administração de analgésicos e sedativos conforme prescritos e administração de oxigênio suplementar conforme necessário para aliviar a dispneia, e a hidratação e nutrição adequadas são mantidas para evitar desconfortos adicionais e cuidado especial com a higienização e mudança de decúbito para prevenção de escaras [...]. (T 6)

O conforto e o bem-estar dos pacientes em cuidados paliativos terminais com COVID-19 são prioridades para mim. Faço a administração de medicamentos prescritos para alívio da dor e de outros sintomas e cuidados não farmacológicos, como mudanças de posição para evitar úlceras de pressão, aplicação de compressas quentes ou frias conforme necessário, e a promoção de um ambiente calmo e reconfortante com iluminação suave [...]. (T 8)

Para promover o conforto e bem-estar aos pacientes em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, administro medicamentos conforme prescrição médica para controlar a dor e outros sintomas. Além disso, procuro proporcionar um ambiente, silencioso, com pouca iluminação, e dou atenção especial aos cuidados relacionados à higiene, hidratação e nutrição do paciente, [...]. (T 11)

Ao prestar assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos com COVID-19 em fase terminal, [...] valorizo a implementação de um ambiente silencioso, minimizando estímulos externos que possam causar agitação ou desconforto, bem como valorizo a higiene pessoal, mudança de decúbito e os cuidados necessários para promoção de conforto e bem-estar a esses pacientes. (T 13)

Ao assistir pacientes em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, eu priorizo como cuidados de enfermagem a monitoração constante dos sinais vitais para aliviar qualquer desconforto rapidamente, a hidratação e nutrição adequadas conforme a tolerância do paciente. O suporte respiratório, com a administração de oxigênio ou ventilação não invasiva, é ajustado para maximizar o conforto respiratório do paciente e a higienização e mudança de decúbito para proporcionar conforto e bem-estar para eles. (T 14)

Para assegurar o conforto e bem-estar dos pacientes em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida, adoto cuidados de enfermagem desde a promoção de um ambiente acolhedor, limpo e silencioso, [...] como também procuro prestar assistência de enfermagem a partir das necessidades do paciente, como, por exemplo, a sua higiene pessoal e mudanças de decúbito sempre que necessário. (T 15)

DISCUSSÃO

No que diz respeito à Categoria 1, a maior parte dos depoimentos ressaltou a importância de a equipe de enfermagem dialogar com os pacientes com COVID-19 em cuidados paliativos e seus familiares. Esses depoimentos enfatizaram que, ao oferecer uma escuta, os profissionais concedem um conforto expressivo. Esse diálogo não apenas facilita a comunicação de necessidades e preocupações, mas também fortalece a conexão emocional, propiciando um ambiente de cuidado mais acolhedor e humanizado.

A comunicação é vital para construir relações interpessoais, por meio de palavras, escuta atenta, olhar e postura. Como uma ferramenta terapêutica eficaz, ela fomenta um cuidado integral e humanizado, ajudando a reconhecer e acolher as necessidades biopsicossociais e espirituais dos pacientes e de seus familiares. Essa prática permite que os pacientes participem das decisões e dos cuidados específicos, assegurando um tratamento digno (Andrade, 2019).

A comunicação é um instrumento indispensável e central no contexto dos cuidados paliativos. Estudo que aborda sobre o óbito e desafios, desenvolvido com profissionais de enfermagem em um hospital localizado em Brasília-DF, sublinha que a comunicação eficaz é crucial para que as necessidades dos pacientes em cuidados paliativos e de seus familiares sejam plenamente atendidas. Através de um diálogo aberto e contínuo, é possível compreender melhor as preocupações, expectativas e desejos dos pacientes, o que facilita a

personalização do cuidado e favorece um ambiente mais acolhedor e humanizado. Dessa forma, a comunicação não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também fortalece o vínculo entre os profissionais de enfermagem, os pacientes e seus familiares, proporcionando conforto e suporte emocional em momentos críticos (Souza *et al.*, 2020).

Portanto, a comunicação e o estabelecimento de interação com a família são estratégias fundamentais na abordagem dos cuidados paliativos. Essa interação se dá principalmente por meio de uma escuta qualificada, permitindo à equipe de saúde compreender as inquietações, dúvidas e anseios dos familiares em relação às condutas adotadas no cuidado e nos momentos que requerem intervenção familiar. É fundamental manter uma comunicação aberta e constante com a família, pois isso permite informar, orientar e compreender todo o processo de doença vivenciado pelo paciente e seus entes queridos. Através dessa interação, os profissionais de enfermagem podem oferecer apoio emocional, promover a compreensão do tratamento e contribuir para o enfrentamento do processo de doença do paciente (Maiello *et al.*, 2020).

Estudo intitulado “Cuidados paliativos e comunicação: uma reflexão à luz da teoria do final de vida pacífico” mostrou que a interação constante entre os pacientes e suas famílias contribui significativamente para um final de vida mais pacífico. A presença e o diálogo familiar ajudam a minimizar os sentimentos negativos que o distanciamento pode causar. Para evitar o isolamento emocional dos pacientes, a equipe de enfermagem deve atuar ativamente no fortalecimento dos laços entre os pacientes e seus familiares. Isso envolve viabilizar uma assistência que ofereça apoio e conforto emocional, o que, por sua vez, ajuda a reduzir a ansiedade e o sofrimento dos envolvidos. Ao focar em um cuidado que valorize esses aspectos, a equipe de enfermagem pode garantir que os pacientes em cuidados paliativos tenham um final de vida mais sereno e tranquilo (Andrade *et al.*, 2022).

No contexto da pandemia de COVID-19, os cuidados paliativos para pacientes em fase final ganharam uma nova dimensão de significância e complexidade. Uma área central dentro desses cuidados é a valorização da proximidade familiar, que desempenha um papel precípuo na promoção da paz e do bem-estar do paciente. Incentivar a proximidade familiar é, portanto, um componente vital dos cuidados paliativos, que deve ser sempre considerado e implementado pelos profissionais de enfermagem, especialmente em tempos de crise como a pandemia da COVID-19.

A TFVP considera o sistema familiar como um espaço basilar que proporciona harmonia e calma. A teoria postula que a aproximação da família e de pessoas queridas oferece a atenção necessária que os pacientes terminais precisam para enfrentar seus últimos dias com

dignidade e paz. A presença de entes queridos não apenas humaniza o cuidado, mas também fortalece os vínculos emocionais, acarretando um estado de bem-estar emocional e psicológico (Ruland, Moore, 1998).

Pacientes em fase final necessitam estar próximos de seus familiares, amigos e cuidadores. Este contato estreito é fundamental para a construção e o fortalecimento de vínculos afetivos e de reciprocidade. A presença contínua e o diálogo aberto com pessoas queridas ajudam a reduzir a sensação de isolamento e solidão, comuns nesta fase, e conferem paz e um suporte emocional que são insubstituíveis (Andrade *et al.*, 2022).

Um estudo realizado por Moreira *et al.* (2021) com uma equipe multiprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destacou o valor do envolvimento familiar no cuidado ao paciente. Os participantes do estudo reconheceram que a proximidade dos familiares é primordial para reduzir as preocupações e inquietações dos pacientes. A equipe de terapia intensiva desempenha um papel fundamental ao orientar os familiares sobre a importância de estarem presentes e próximos do paciente. Além disso, a equipe se preocupa em preparar o paciente para essas visitas, atestando que ele esteja confortável e emocionalmente pronto. Esse cuidado abrangente não só beneficia o paciente, mas também assegura o bem-estar dos familiares, ofertando um ambiente de apoio mútuo e cuidado integral na UTI.

Desta forma, a valorização da proximidade do familiar não apenas humaniza o cuidado, mas também reforça a dignidade do paciente, proporcionando um ambiente mais sereno e acolhedor. Este enfoque é essencial para asseverar que os pacientes em cuidados paliativos possam vivenciar seus últimos dias com a maior paz e conforto possível, rodeados pelo afeto e apoio daqueles que amam (Spinelí *et al.*, 2022).

Outro fato relevante é que das restrições da pandemia, as visitas presenciais a pacientes hospitalizados foram frequentemente limitadas, o que pode afetar profundamente a proximidade entre os pacientes e seus familiares. Nesse sentido, a enfermagem desempenhou um papel essencial ao facilitar a comunicação entre eles. A utilização de tecnologias de informação através da comunicação virtual, como videochamadas, permitiu que os pacientes se conectassem com seus entes queridos e recebessem apoio emocional, mesmo a distância. Essa abordagem não apenas ajuda a mitigar o isolamento dos pacientes, mas também fortaleceu os laços familiares e contribuem para o bem-estar emocional durante o período de tratamento médico (Silva *et al.*, 2021).

Os depoimentos dos participantes do estudo (T5, T7, T9, T10) evidenciaram o uso de tecnologias de comunicação, como chamadas de vídeo e telefonemas, permitindo que os familiares pudessem ver e conversar com os pacientes, mesmo quando visitas presenciais não

eram possíveis devido à pandemia de covid-19. Essas interações virtuais têm se mostrado eficazes para reduzir a sensação de isolamento dos pacientes, sendo, pois, um meio de contato e apoio emocional contínuo. Essas ações são fundamentais para garantir uma assistência de qualidade e humanizada, mesmo diante das restrições e limitações enfrentadas. Conforme pontuado por Lee (2021), essas estratégias não apenas ajudam a manter a qualidade da assistência prestada, mas também fortalecem os laços afetivos entre pacientes e familiares, contribuindo para uma experiência de cuidado mais humanizada e acolhedora.

Em conclusão, a adaptação e a inovação nos métodos de comunicação e interação são essenciais para manter a proximidade familiar durante os cuidados paliativos na pandemia de COVID-19. Os profissionais de enfermagem, através de suas ações dedicadas e compassivas, continuam a validar que os pacientes em fase terminal recebam cuidados que respeitem sua dignidade e bem-estar, proporcionando conforto e paz em um momento tão crítico de suas vidas.

A categoria 2 revela a importância de assegurar conforto na prestação de cuidados paliativos ao paciente com COVID-19 em fase final de vida, com ênfase em ações voltadas para as necessidades do paciente, especialmente as físicas.

Para impulsionar o conforto ao paciente com COVID-19 em cuidados paliativos em fase final de vida, os técnicos de enfermagem participantes da pesquisa demonstraram realizar um cuidado em que empregam diversas estratégias de acordo com as necessidades apresentadas por cada paciente. Isso inclui o uso cuidadoso de analgésicos para alívio da dor, administração de medicamentos para melhorar a respiração, ambiente confortável e técnicas de posicionamento para facilitar a respiração e prevenir complicações como úlceras de pressão.

Cuidados meticulosos com a higiene e a pele também foram citados para evitar desconfortos adicionais. A ideia central dos depoimentos coletados na pesquisa mostra que a assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos com COVID-19 na fase final de vida é focada na promoção do conforto físico.

A assistência de enfermagem ao paciente com COVID-19 em cuidados paliativos na fase final de vida é uma prática compassiva e abrangente, focada em gerar o máximo de conforto e dignidade possível. Através de uma combinação de manejo de sintomas físicos, apoio emocional e espiritual, e comunicação empática, a enfermagem desempenha um papel vital na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e no apoio aos seus familiares durante este período difícil. Eles procuraram promover alívio dos sintomas físicos, como dor, dificuldade respiratória e fadiga, que são comuns em pacientes com COVID-19 em fase final de vida. Isso é feito por meio da administração adequada de analgésicos, medicamentos para facilitar a

respiração e técnicas de posicionamento que ajudam a evitar úlceras de pressão e melhorar o conforto geral do paciente (Maiello *et al.*, 2020).

Na pandemia do coronavírus (COVID-19), à medida que os pacientes apresentavam quadros graves, os cuidados paliativos passaram a desempenhar um papel notável no tratamento desses pacientes e no suporte aos seus familiares. Os princípios dos cuidados paliativos foram utilizados para apoiar as equipes de saúde na tomada de decisões em situações desconhecidas e angustiantes durante esses tempos incertos. Esses princípios ajudaram a proporcionar conforto tanto para os pacientes com COVID-19 quanto para suas famílias, oferecendo uma abordagem mais humana e centrada no alívio do sofrimento, independentemente do prognóstico do paciente (Feder *et al.*, 2020).

Ressalta-se que o conforto não é estático, é um estado dinâmico e em constante mudança, uma experiência subjetiva que vai além do alívio de dores ou desconfortos. Isso significa que, para uma pessoa sentir-se confortável, não basta apenas estar livre de dor; é necessário considerar aspectos como o psicológico, social, espiritual e ambiental. Esses componentes juntos formam um estado de equilíbrio pessoal e ambiental. As necessidades e percepções de conforto de um paciente podem variar ao longo do tempo e dependendo das circunstâncias. Portanto, é substancial que os profissionais de enfermagem estejam atentos a essas mudanças e ajustem suas abordagens para impulsionar um conforto holístico e contínuo aos pacientes (Soares, Silva; Louro, 2020).

Esse aspecto está em consonância com os princípios da Teoria do Conforto, desenvolvida por Kolcaba em 1992, que serve como base para a Teoria do Final de Vida Pacífico (Ruland; Moore, 1998).

A Teoria do Conforto define o conforto como uma experiência completa e imediata para atender às necessidades físicas, psicoespirituais, sociais e ambientais do paciente. Assim, na Teoria do Conforto, os profissionais de enfermagem realizam ações para elevar o nível de conforto dos pacientes (Kolcaba, 1992). Já na Teoria do Final de Vida Pacífico, eles os ajudam a ter uma morte tranquila. Os conceitos de conforto, alívio do desconforto, relaxamento e satisfação são fundamentais para sustentar a Teoria do Final de Vida Pacífico, conferindo bem-estar ao paciente e contribuindo para um final de vida sereno (Ruland; Moore, 1998; Ramírez, González; Arias, 2016).

Kolcaba afirma que a enfermagem tem a responsabilidade de avaliar os pacientes para compreender suas necessidades de conforto. Isso envolve o alívio de sintomas físicos, incluindo também a identificação de aspectos emocionais, sociais e espirituais que impactam o bem-estar do paciente. Com base nessa avaliação, é indispensável oferecer uma assistência

personalizada, que atenda a essas diversas necessidades. Além disso, eles devem ajudar os pacientes a fortalecer suas fontes de apoio, que incluem estratégias de enfrentamento para lidar com situações difíceis, o suporte da família e a espiritualidade. Esses elementos de apoio são fundamentais para promover um estado de conforto integral e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Kolcaba, Steiner, 2000).

Esta pesquisa adota a Teoria do Final de Vida Pacífico como base para a assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos na fase final de vida. Desenvolvida para orientar ações de cuidado que priorizem a proximidade com pessoas queridas e a paz do paciente, essa teoria é particularmente relevante para a situação de pacientes com COVID-19 em cuidados paliativos. A Teoria do Final de Vida Pacífico enfatiza a importância de valorizar a proximidade do familiar para estimular a paz do paciente. Em um cenário onde a pandemia impõe inúmeras restrições ao contato físico, essa proximidade pode ser mantida e reforçada através de diferentes estratégias de comunicação e interação, adaptadas à realidade de cada paciente. Dessa forma, a utilização da Teoria do Final de Vida Pacífico como referencial teórico contribuiu para a promoção de um cuidado de enfermagem mais humanizado e eficaz, que reconheceu e respondeu às complexas necessidades dos pacientes em cuidados paliativos na fase final de vida.

O estudo revelou algumas limitações, como o número reduzido de participantes e a falta de dados empíricos especialmente aqueles guiados pela Teoria do Final de Vida Pacífico. Essas limitações dificultam a generalização dos resultados. Portanto, recomenda-se que futuras pesquisas sejam realizadas para explorar mais esse tema.

Considerações Finais

O cuidado ao paciente em fase final de vida deve ser mantido até os últimos momentos, garantindo dignidade e uma boa qualidade de vida. Este estudo é expressivo por contribuir para o conhecimento sobre estratégias que ofereçam conforto e dignidade aos pacientes com COVID-19 em cuidados paliativos. Além disso, destaca a importância da comunicação e da proximidade familiar, essenciais para proporcionar um ambiente de cuidado mais humano e acolhedor, aliviando o sofrimento e estimulando a paz nos momentos finais do paciente.

Os resultados do estudo evidenciam o comprometimento dos técnicos de enfermagem. Os dados indicam que a proximidade e o diálogo entre pacientes e suas famílias contribuem para um final de vida mais pacífico, enquanto o distanciamento gera sentimentos negativos. Para evitar esse quadro, a equipe de enfermagem deve fortalecer os laços com os familiares e oferecer assistência que promova apoio e conforto emocional, ajudando a reduzir a ansiedade e o sofrimento.

Espera-se que este estudo inspire não apenas os técnicos de enfermagem, mas toda a equipe de saúde e a comunidade acadêmica a buscar uma compreensão mais profunda do ser em fase final de vida. Reconhecer a complexidade e profundidade da experiência de fim de vida pode transformar a abordagem dos cuidados paliativos, promovendo uma assistência mais humanizada e significativa. Ao utilizar a Teoria do Final de Vida Pacífico, este estudo proporcionou uma compreensão detalhada das necessidades dos pacientes que vivenciam a fase final de vida, evidenciando a importância de práticas e políticas de cuidado que atendam adequadamente a essa população.

Nessa perspectiva, o estudo aponta possibilidades de natureza acadêmica, profissional, social e humanística, que fortalece a Prática Baseada em Evidências, no contexto dos Cuidados Paliativos associado a teoria em tela, com representatividade de intervenções da equipe técnica de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ANDRADE G.B., PEDROSO V.S.M., WEYKAMP J.M., SOARES L. S., SIQUEIRA, H.C.H., YASIN J.C.M. Cuidados Paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador. **Rev Fund Care Online**. [Internet]. 2019 [acesso em 11 maio 2024]; 11(3):713-717.

Andrade CG de, Costa ICP, Batista PS de S, Alves AMP de M, Costa BHS, Nassif MS, et al. Cuidados paliativos e comunicação: uma reflexão à luz da teoria do final de vida pacífico. **Cogitare Enferm**. [Internet]. 2022 [acesso em 03, maio de 2024]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.80917>.

ANDRADE, C. G. **Cuidados paliativos e comunicação: estudo com familiares e técnicos de enfermagem à luz da teoria do final de vida pacífico**. 135f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

Andres SC, Machado LB, Franco FP, Santos DS, Torres RF, Pedrosa SU. Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. **Res Soc Dev**. 2021;10(6):e55910616140. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16140>.

Bardin, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2016.

Batista, Verônica Matos. **Cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente em palição na unidade de terapia intensiva: um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, 2021.

CHAVES, A. N. **Cuidados de enfermagem ao paciente oncohematológicos em palição: um olhar sobre a Teoria Final de Vida Pacífico**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, 2022.

FEDER SL, et al. Palliative care strategies offer guidance to clinicians and comfort for COVID-19 patient and families. **Heart & lung: The Journal of Critical Care**, 2020; 49(3): 227-228

KOLCABA K, STEINER R. Empirical evidence for the nature of holistic comfort. **J Holist Nurs** 2000;18(1):46-62.

MOREIRA, F. A. et al. Cuidados do técnico de enfermagem a pacientes em palição na unidade de terapia intensiva. **International Journal of Development Research**, v. 11, n.5, p. 47058-47062, 2021.

PICOLLO DP, FACHINI M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev Ciênc Méd.** 2019;27(2):85-92. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a3855>.

TONG A, SAINSBURY P, CRAIG J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care.** 2007;19(6):349-357.

RIBEIRO, W. A., FASSARELLA, B. P. A., & DO CARMO NEVES, K. (2020). Morte e Morrer na emergência pediátrica: a protagonização da equipe de enfermagem frente a finitude da vida. **Revista Pró-UniverSUS**, 11(1), 123-128.

RODRIGUES, J. L. R. et al. Cuidados de enfermagem no manejo da dor de pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.10, e3680, 2020. <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3680>

SOUZA RR. A enfermagem oncológica no enfrentamento da pandemia de COVID-19: Reflexões e recomendações para a prática de cuidado em oncologia. **Rev Bras Cancerol**, 2020; 66: e-1007.

Silva MCN, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Cien Saude Colet** 2020; 25(1):7-13.

SANGOI, K. C. M. et al. Interprofissionalidade em cuidados paliativos: reflexões sobre a prática. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, 2020; 4(2)65-73 DOI: <http://dx.doi.org/10.31512/ricsb.v4i2.189>

SPINELLI, V. M. C.D. et al. Educational needs in palliative care of Primary Health Care nurses. **Rev Bras Enferm.** 2022;75(3):e20210391. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0391>;

SOUZA, S. A. N. de; et al. Óbito e Luto: Os desafios encontrados pela equipe de enfermagem. **Revista JRG de estudos acadêmicos**; Ano III, vol III, n. 6; jan/jun, 2020.

SOUZA MCS, et al. Comfort of patients in palliative care: an integrative review. **Enfermería Global**, 2021; 61: 449-463.

SUN H, et al. Characteristics and Palliative Care Needs of COVID-19 Patients Receiving Comfort-Directed Care. **Journal of the American Geriatrics Society**, 2020; 68(6): 1162-1164.

KOLCABA K, STEINER R. Empirical evidence for the nature of holistic comfort. **J Holist Nurs** 2000;18(1):46-62.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Palliative care** [Internet]. 2021 [cited 2022 May 20]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>.