

O IMPACTO E OS FATORES FACILITADORES E INIBIDORES DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA FACILITAÇÃO DA ESPERANÇA DA PESSOA EM SITUAÇÃO PALIATIVA

Mafalda Sofia Gouveia Esteves¹; Patrícia Vinheiras Alves².

¹Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Portugal, Lisboa.

<http://lattes.cnpq.br/2431867422849743>

²Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Portugal, Lisboa.

<http://lattes.cnpq.br/0977555373472037>

PALAVRAS-CHAVE: Esperança. Cuidados Paliativos. Intervenção.

ÁREA TEMÁTICA: Outras.

DOI: 10.47094/2COBRAMUES.2025/RE/2

INTRODUÇÃO

A esperança é uma necessidade espiritual fundamental para a vida e, por isso, também para os cuidados de saúde, especialmente nos Cuidados Paliativos. Desempenha um papel essencial no bem-estar físico, emocional, psicológico e espiritual da pessoa. Ao longo do percurso de uma doença crónica, avançada e progressiva, a esperança identifica-se como fonte de sentido e significado para a vida, compreendendo, também, uma estratégia de coping. Assim, integrar a esperança na prática de cuidados é crucial para compreender a complexidade dos sintomas e promover o equilíbrio entre corpo, mente e espírito (da Fonseca et al., 2021).

Desta forma, compreender os fatores que influenciam a esperança é fundamental para desenvolver intervenções e estratégias que a promovam. Este trabalho analisa o impacto desses fatores em diferentes dimensões, como as crenças pessoais, o contexto social, o apoio emocional e a dimensão psicológica, procurando esclarecer de que modo estes elementos podem promover ou dificultar a esperança no decurso da doença.

OBJETIVO

Sintetizar o impacto e os fatores facilitadores e inibidores da intervenção de enfermagem na facilitação da esperança da pessoa em situação paliativa.

METODOLOGIA

Com base no objetivo definido, procurou-se responder à questão de investigação: Qual o impacto e os fatores facilitadores e inibidores da intervenção de enfermagem na facilitação da esperança da pessoa em situação paliativa? Para tal, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, tendo a pesquisa ocorrido nas bases de dados CINAHL Ultimate e MEDLINE Ultimate em janeiro de 2025. Foram incluídos estudos primários e secundários, qualitativos e quantitativos, entre os anos de 2019 e 2025, mas restringindo-se aos idiomas compreendidos pelos autores.

A aplicação dos termos de pesquisa incidiu sobre os títulos e resumos dos artigos, utilizando operadores booleanos para otimizar a estratégia, conforme detalhado na Tabela 1. Adicionalmente, analisaram-se as referências bibliográficas dos artigos selecionados e realizou-se pesquisa manual para identificar estudos relevantes a adicionar. Os artigos duplicados foram eliminados, e os restantes avaliados pelo título e resumo de forma a determinar a sua inclusão na análise do estudo.

Tabela 1: Estratégia de pesquisa.

CINAHL Ultimate (EBSCOhost)	1	Terminal Care OR Terminally Ill Patients OR Palliative Care OR Hospice Care OR End of Life Care OR Hospice Patients
	2	Hope
	3	Nursing Interventions
	4	1 AND 2 AND 3
MEDLINE (EBSCOhost)	1	Terminal Care OR Terminally Ill OR Palliative Care OR Hospice Care OR End of Life Care OR Hospice Patient
	2	Hope
	3	Nursing Interventions OR Nursing Care
	4	1 AND 2 AND 3

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente obtiveram-se 39 artigos, mas apenas 9 cumpriram os critérios para inclusão nesta revisão.

Os fatores promotores da esperança compreendem aqueles que possibilitam o aumento dos níveis de esperança ou a manutenção desta. Assim, a este grupo pertencem o reforço positivo, a competência dos profissionais, a informação acerca da patologia, o controlo dos sintomas físicos, o permanecer e sentir-se acompanhado ao longo da doença, a existência de alternativas de tratamento e a valorização e recordação pelas pessoas significativas.

Os fatores inibidores da esperança traduzem-se naqueles que impactam negativamente a mesma, relacionando-se com a comunicação ineficaz, o descontrolo dos sintomas, os novos sintomas ou agravamento da doença e, por último, a influência negativa das pessoas

em redor.

Fatores Promotores de Esperança

O reforço positivo promove a esperança ao valorizar a autoimagem e relembrar situações previamente superadas. A percepção de melhorias na evolução da doença aumenta a confiança e o otimismo. Este fator está também associado a uma maior vontade de viver e enfrentar a situação (Martinho, 2019; Moosavi et al., 2020).

A competência dos profissionais estimula a esperança, pois estes são percebidos como parceiros ativos e de confiança ao longo de todo o cuidado (Merluzzi et al., 2024).

A informação acerca da patologia contribui para a promoção da esperança. A forma, o conteúdo e o momento da comunicação são fulcrais, sendo o tempo de transmissão da informação cada vez mais valorizado ao longo da doença. A clareza e a veracidade da informação fortalecem a esperança, já que esta última e a realidade estão estreitamente relacionadas (Byrne & Morgan, 2020; Gerhardt et al., 2023; Kang et al., 2023; Loučka et al., 2024).

O controlo dos sintomas físicos associa-se ao aumento da esperança e é também considerado um foco de esperança pela pessoa (Martinho, 2019; Merluzzi et al., 2024).

Permanecer e sentir-se acompanhado ao longo da doença é outro fator importante para fortalecer a esperança. O convívio com outras pessoas em situações semelhantes acrescenta valor às relações e ajuda a enfrentar o próprio sofrimento. A partilha de experiências reduz o impacto emocional da doença, contribuindo significativamente para o aumento da esperança (Byrne & Morgan, 2020; Martinho, 2019).

A existência de alternativas de tratamento, como a quimioterapia, fomenta os níveis de esperança, funcionando como um possível caminho para alcançar os objetivos desejados (Martinho, 2019).

A valorização e recordação pelas pessoas significativas, com respeito pela sua identidade e dignidade, constitui um estímulo significativo para a esperança (Byrne & Morgan, 2020; Kang et al., 2023; Martinho, 2019; Moosavi et al., 2020; Timóteo et al., 2024).

Fatores Inibidores de Esperança

A comunicação ineficaz, isto é, a pessoa sentir-se ignorada ou incompreendida reduz significativamente a esperança. A forma como a informação é comunicada tem um impacto direto na percepção de esperança, sendo prejudicial quando é realizada de modo impessoal ou desmoralizadora. A ausência de informação aumenta a incerteza e enfraquece o processo de manutenção da esperança (Byrne & Morgan, 2020; Gerhardt et al., 2023; Kang et al., 2023).

O descontrolo dos sintomas, sobretudo da dor, é um fator que dificulta a preservação da esperança. Quando a sintomatologia persiste, provoca fadiga e pensamentos e sentimentos negativos que fragilizam o estado emocional. A perda de controlo sobre o corpo e a situação origina desânimo e reduz a energia da pessoa, impactando negativamente a esperança (Martinho, 2019).

Quando a pessoa se depara com novos sintomas ou agravamento da patologia, os níveis de esperança tendem a diminuir. No entanto, situações de perda ou ameaça à vida podem também servir como ponto de partida para o fortalecimento da esperança. Assim, a doença pode, concomitantemente, desafiar e estimular a esperança da pessoa (Loučka et al., 2024).

No que diz respeito à influência negativa das pessoas em redor, este aspeto reduz os níveis de esperança e aumenta o isolamento. O abandono psicológico, mesmo perante a presença física, torna-se mais prejudicial do que o afastamento físico. Este tipo de convivência associa-se frequentemente à alienação e à sensação de perda (Merluzzi et al., 2024; Moosavi et al., 2020).

Impacto da intervenção de enfermagem na facilitação da esperança da pessoa em situação paliativa

Desde sempre, a enfermagem tem como objetivo promover o conforto e aliviar o sofrimento, sendo a esperança um elemento essencial do cuidado. O papel central dos enfermeiros é destacado na promoção ou inibição da esperança da pessoa em situação paliativa. Diversos estudos reconhecem que fomentar a esperança ajuda a lidar com o sofrimento, dá sentido à vida, possibilita um futuro melhor e favorece uma morte serena (Byrne & Morgan, 2020; Martinho, 2019).

Contudo, a esperança continua a ser um tema desafiante na comunicação em Cuidados Paliativos. Torna-se imperativo reforçar este foco na prática clínica para melhorar os cuidados e permitir uma vivência mais plena da pessoa ao longo da doença (Martinho, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção de enfermagem na promoção da esperança da pessoa em situação paliativa assume um papel essencial no cuidado, uma vez que envolve não apenas o alívio do sofrimento físico, mas também nos domínios psicológico, emocional e espiritual. O enfermeiro é reconhecido como um agente facilitador deste processo, garantindo que todas as necessidades da pessoa são supridas, contribuindo para um cuidado individualizado, humanizado e centrado na pessoa. Neste contexto, a esperança é uma força que influencia positivamente a qualidade de vida, oferecendo conforto, dignidade e um sentido de existência.

Em síntese, identificar e considerar corretamente os fatores facilitadores e inibidores da esperança da intervenção de enfermagem é fundamental para responder de forma adequada às necessidades, expectativas e preocupações da pessoa. Através da identificação de estratégias adequadas e da elaboração de um plano de cuidados individualizado, é possível alcançar um impacto positivo, reduzindo emoções negativas e promovendo bem-estar ao longo de toda a trajetória da doença.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

Byrne, C. M., & Morgan, D. D. (2020). **Patterns of Religiosity, Death Anxiety, and Hope in a Population of Community-Dwelling Palliative Care Patients in New Zealand—What Gives Hope If Religion Can't?** *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(5), 377–384. <https://doi.org/10.1177/1049909119891148>

da Fonseca, A. M. L. P., Penaforte, M. H. O., Berenguer, S. M. A. C., Silva, C. M. J. S., Romeiro, J. M., Martins, H. T., Vieira, M. M. da S., & Mendes, J. M. G. (2021). **Guia Orientador de Boas Práticas - Cuidado espiritual prestado por enfermeiro** (Ordem dos Enfermeiros, Ed.). www.ordemenfermeiros.pt

Gerhardt, S., Leerhøy, B., Jarlbaek, L., & Herling, S. (2023). **Qualitative evaluation of a palliative care case management intervention for patients with incurable gastrointestinal cancer (PalMaGiC) in a hospital department.** *European Journal of Oncology Nursing*, 66. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102409>

Kang, K.-A., Kim, D.-B., Koh, S.-J., Park, M.-H., Park, H. Y., Yoon, D. H., Yoon, S.-J., Lee, S.-J., Choi, J.-E., Han, H.-S., & Chun, J. (2023). **Spiritual Care Guide in Hospice - Palliative Care.** *Journal of Hospice and Palliative Care*, 26(4), 149–159. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2023.26.4.149>

Loučka, M., Althouse, A. D., Arnold, R. M., Smith, T. J., Smith, K. J., White, D. B., Rosenzweig, M. Q., & Schenker, Y. (2024). **Hope and illness expectations: A cross-sectional study in patients with advanced cancer.** *Palliative Medicine*, 38(1), 131–139. <https://doi.org/10.1177/02692163231214422>

Martinho, A. M. H. N. (2019). **Promover a esperança: uma intervenção de enfermagem centrada na pessoa idosa/ família em cuidados paliativos.** Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Merluzzi, T. V., Salamanca-Balen, N., Philip, E. J., Salsman, J. M., & Chirico, A. (2024). **Integration of Psychosocial Theory into Palliative Care: Implications for Care Planning and Early Palliative Care.** *Cancers*, 16(2), 342. <https://doi.org/10.3390/cancers16020342>

Moosavi, S., Borhani, F., Akbari, M. E., Sanee, N., & Rohani, C. (2020). **Recommendations for spiritual care in cancer patients: a clinical practice guideline for oncology nurses in Iran.** *Support Care Cancer*, 28, 5381–5395. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05390->

4/Published

Timóteo, C., Vitorino, J., Ali, A. M., & Laranjeira, C. (2024). **Legacy in End-of-Life Care: A Concept Analysis**. *Nursing Reports*, 14(3), 2385–2397. <https://doi.org/10.3390/nursrep14030177>