

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO – IESF

DIRETORIA ACADÊMICA

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

ADRIANA GOMES MORAES

JÉSSICA EDILAINER DE SOUSA RABELO MARTINS

SOBRE A MORTE E O MORRER: Cuidados paliativos na perspectiva de
enfermeiros intensivistas

Paço do Lumiar – MA

2020

ADRIANA GOMES MORAES
JÉSSICA EDILAINER DE SOUSA RABELO MARTINS

SOBRE A MORTE E O MORRER: Cuidados paliativos na perspectiva de enfermeiros intensivistas

Artigo Científico apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF) como forma conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Rafael Mondego Fontenele

Paço do Lumiar – MA

2020

“Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso por dinheiro... Isso se faz por e com amor.”

Angélica Tavares

AGRADECIMENTOS

É com muita alegria que estamos concluindo mais essa etapa de nossas vidas e não podemos deixar de agradecer a Deus por ter nos dado saúde e força para superarmos as dificuldades que nos deparamos ao longo de nossa graduação.

A esta faculdade com seu corpo docente, direção e administração que deram a oportunidade de ensino superior e em especial ao nosso orientador Rafael Mondego pelo suporte, pelas correções e incentivo.

Aos nossos pais e familiares pelo amor, carinho, incentivo e apoio incondicional por serem essenciais na nossa vida e nos incentivar a sermos uma pessoa melhor e não deixar desistir do nosso sonho.

Por fim a todos que direta e indiretamente fizeram parte da nossa formação, somos gratas de alguma forma que participaram dessa realização de projeto o nosso muito obrigada.

SOBRE A MORTE E O MORRER: CUIDADOS PALIATIVOS NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS

Adriana Gomes Moraes¹

Jéssica Edilainer de Sousa Rabelo Martins²

Rafael Mondego Fontenele³

RESUMO

Cuidados paliativos se caracterizam a qualquer paciente em qualquer estágio de uma doença grave, e podem ter lugar juntamente do tratamento curativo. Estes cuidados incluem serviços hospitalares. Na maioria das condições clínicas, este cuidado é simultaneamente proporcionado pelo mesmo grupo de profissionais de saúde. Tratou de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura partir do uso de descritores combinados e aplicados nas bases de dados científicos Scielo e Lilacs. A amostra final foi constituída por 5 estudos incluídos na presente pesquisa. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro tem a possibilidade de humanizar a assistência para que em todos os seus aspectos, inclusive em relação aos familiares e pessoas próximas ao paciente, assumindo então um papel de facilitador e solucionador em sua assistência, permitindo que este possa humanizar a experiência da terminalidade humana, estabelecendo a qualidade de vida na morte. Concluiu-se que é possível constatar a importância e a relevância de formação de conhecimento a fim de ampliar as assistências acerca dos Cuidados Paliativos direcionados ao paciente oncológicos em fase terminal.

Descritores: Cuidados Paliativos. Unidade de Terapia Intensiva.

ON DEATH AND DYING: PALLIATIVE CARE FROM THE PERSPECTIVE OF INTENSIVIST NURSES

ABSTRACT:

Palliative care is characterized for any patient at any stage of a serious illness, and can take place together with curative treatment. Such care includes hospital services. In most clinical conditions, this care is simultaneously provided by the same group of health professionals. It was an integrative literature review research based on the use of combined and applied descriptors in the scientific databases Scielo and Lilacs. The final sample consisted of 5 studies included in this research. The results showed that the nurse has the possibility to humanize care so that in all its aspects, including in relation to family members and people close to the patient, assuming a role of facilitator and solver in their care, allowing them to humanize the care. experience of human terminality, establishing the quality of life in death. It was concluded that it is possible to verify the importance and relevance of knowledge formation in order to expand the assistance regarding Palliative Care directed to terminal cancer patients.

Descriptors: Palliative Care. Intensive care unit.

¹Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: adrianagomes2@live.com.

²Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: jessica_lainny15@hotmail.com.

³ Docente do curso de bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde (UniCEUMA). E-mail: fhaelmondego@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva conhecida popularmente como UTI tem como principal objetivo o cuidado integral por 24 horas, sendo estes cuidados por meio de terapias medicamentosas contínuas, exames laboratoriais ou de imagem. Em cada leito tem que conter monitor, maca, pia para lavagem das mãos, ambú e entre outros insumos (SILVEIRA et al., 2016).

Em cada unidade tem possibilidade de cuidados à pacientes críticos e de alta complexidade sem restrição de idade ou sexo, mas sabe-se que quanto mais idoso mais propício a doenças. Este setor tem aparelhos de última geração e equipe qualificadas para dar suporte a esses pacientes que por muitas vezes estão acometidos com sofrimento e dor (SILVEIRA et al., 2016).

Apesar de toda essa tecnologia é preciso transparecer um bom diálogo ao paciente e a família deixando-os cientes de seus possíveis danos que podem até levar a morte dependendo de sua doença. Por isso deve-se optar pelo cuidado humanizado em prol do outro e ter empatia (SILVEIRA et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde – (OMS) define cuidados paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, frente a doença terminal, através da prevenção e do alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação religiosa e tratamento da dor e de outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais.

Cuidados paliativos se caracterizam a qualquer paciente em qualquer estágio de uma doença grave, e podem ter lugar juntamente do tratamento curativo. Estes cuidados incluem serviços hospitalares. Na maioria das condições clínicas, este cuidado é simultaneamente proporcionado pelo mesmo grupo de profissionais de saúde (COELHO; YANKASKAS, 2017).

Os cuidados paliativos incluem uma modalidade emergente da assistência no fim da vida, apresentado dentro de um modelo de cuidados totais, ativos e integrais adicionados ao paciente com doença avançada e terminal, e à sua família, constatado pelo direito do paciente de morrer com dignidade. Este modelo inclui em um conflituoso campo de intervenções, que participa também a obstinação terapêutica, a eutanásia e o suicídio assistido, sendo que todas estas modalidades têm efeito na

qualidade de vida do paciente, com manifestas implicações éticas (SILVEIRA et al., 2016).

Gomes e Othero (2016), afirmam que os serviços de Cuidados Paliativos podem ser preenchidos em diferentes modelos: Hospitais, Enfermarias em Hospitais Gerais, Equipe Inter Consultora, Ambulatório, Assistência Domiciliar, Hospedarias e Hospital-Dia, também aconselha que não há um modelo único e ideal para a prestação dos cuidados, devendo esse ser decidido com base nas necessidades e recursos locais. Entretanto, a existência de equipes de referência e de equipes de apoio ou suporte é indispensável, bem como a necessidade de formação de todos os profissionais de saúde para atender medidas paliativas básicas, denominadas ações paliativas.

Uma boa comunicação afetiva pode ajudar o andamento dos cuidados é a evolução clínica da UTI podem dirigir-se os discursões subsequentes na situação futuras necessidades terapêuticas ou opções de cuidados paliativos da preferência da família como o cuidado exclusivo (COELHO; YANKASKAS, 2017).

O paciente de cuidado exclusivo precisa de assistência de enfermagem complexa e solicita uma pessoa de enfermagem frequentemente a seu lado. Os familiares apreciam saber que seus entes queridos receberam os cuidados terapêuticos mais acessíveis e que as preferências em relação ao cuidado são respeitadas. Essa abordagem produz efeito tanto se for de recuperação completa quanto se for de óbito na UTI (COELHO; YANKASKAS, 2017).

O paciente que necessita de cuidados parciais ele é capaz de ter seu auto cuidado, porém ele precisa de cuidado de enfermagem com supervisão ou alguma ajuda de desempenhar seu cuidado pessoal tendo apoio no seu processo terapêutico e podendo ter mudanças na sua vida cotidiana (ACHURY et al.,2011).

Considerando que a equipe de Enfermagem tem um grande desafio na assistência em pacientes de UTI com ações de cuidados paliativos tendo a possibilidade de promover bem estar no processo viver/morrer. Faz-se necessário que os Enfermeiros e Equipe Multidisciplinar desenvolva medidas de conforto a esse paciente.

Portanto o interesse pela temática surgiu a partir da vivência acadêmica onde observou-se o crescente números de pacientes hospitalizados sem cura na unidade de terapia intensiva (UTI) e que os profissionais na área não estão preparados para

lidar com a morte e que é impossível quando já não existem recursos para impedi-la, tendo uma grande responsabilidade com o paciente e quanto a seus familiares na dor e sofrimento.

2 MÉTODOS

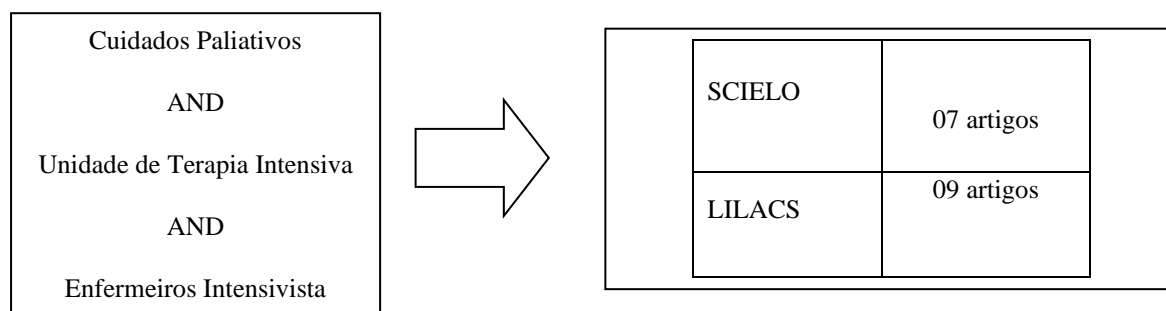
Com a finalidade de atender a proposta desta investigação, fez-se uso de pesquisa exploratória, com métodos de pesquisa bibliográfica integrativa, com técnicas de análise de dados qualitativos.

Definiu-se o tema e a pergunta norteadora que orientou o estudo foi: Qual a assistência de enfermagem disponibilizada aos pacientes oncológicos em estado terminal no intuito de minimizar o sofrimento?

Em seguida definiu-se as bases de dados a serem utilizadas para a coleta de informações, sendo a SCIELO e LILACS. Como critérios de inclusão optou-se por incluir estudos em português, publicados no período de 2015 a 2020, disponíveis na íntegra, de forma gratuita, e estudos realizados no Brasil com realização em unidades de terapia intensiva. Foram excluídos os resumos publicados em canais de eventos, cartas ao editor, artigos de opinião, dissertações de mestrado, teses de doutorado e estudos duplicados.

Para a coleta de dados foi utilizada uma planilha para extração de informações necessárias para o desenvolvimento do texto. Está ficha aborda detalhamento de como será os dados coletados como título, autoria, ano e revista de publicação, finalidade, tipo de pesquisa, resultado e conclusão conforme fluxograma 1.

Figura 1. Fluxograma de construção do *corpus* do estudo.



Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2020.

Inicialmente, foram levantados 16 artigos abordando a temática a partir da leitura dos títulos dos mesmos, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão, em seguida foi realizada a leitura dos resumos sendo 09 artigos da LILACS e 07 artigos da SCIELO, elegendo para a próxima etapa 5 artigos com a realização de leitura minuciosa, nesta etapa, extraiu-se trechos dos estudos que respondiam à questão norteadora, contribuindo diretamente com a presente pesquisa bibliográfica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação aos cuidados paliativos em pacientes oncológicos na unidade de terapia intensiva trazem as peculiaridades de um cuidado que vem sendo aperfeiçoado ao longo do tempo o profissional na oncologia, principalmente no que se refere os cuidados voltados para o alívio da dor e do sofrimento com a finalidade de promover qualidade de vida junto aos pacientes terminais e seus familiares.

Para melhor compreensão e transparência nesta pesquisa, elaborou-se um quadro com a apresentação do título dos estudos, seus respectivos autores e ano de publicação, refere-se à assistência em cuidados paliativos em pacientes oncológicos na UTI, denominado Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos, bases de dados, título, autores, ano de publicação e principal contribuição para a presente pesquisa.

| Nº | Bases de Dados | Nome do artigo | Autores e Ano | Contribuições para o estudo |
|----|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A1 | SCIELO | Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica | SANTOS et al., 2017 | Existem grande déficit na formação profissional sobre o tema, carências na comunicação entre equipes e para com os familiares, e opiniões divergentes em relação às condutas terapêuticas. Entretanto o enfermeiro tem a possibilidade de humanizar a assistência em todos seus aspectos, facilitando assistência, permitindo que este possa humanizar a experiência da terminalidade e |

| | | | | |
|----|--------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | estabelecendo a qualidade de vida na morte. |
| A2 | SCIELO | Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros | CAVALCANTI et al., 2019 | A participação dos enfermeiros nas decisões é a melhor adesão aos princípios dos cuidados paliativos, empoderando os enfermeiros a assumirem um papel mediador entre equipe e família, fortalecendo o cuidado ideal e particular a cada caso. Os cuidados e avanços tecnológicos é para alívio do sofrimento e manutenção do conforto. |
| A3 | SCIELO | Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida | PESSINI; SIQUEIRA, 2019 | Necessita-se focar no aprimoramento dos cuidados paliativos oferecidos a maioria dos pacientes que estão morrendo, com atendimento humanizado e que necessitam de um ótimo controle dos sintomas terminais. |
| A4 | SCIELO | Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva | COELHO; YANKASKAS, 2017 | A mortalidade nas unidades de terapia intensiva permanece elevadas, e as equipes de profissionais de saúde das UTIs enfrentam situações complexas, nas quais o tratamento não atingem o objetivo de evitar a morte. |
| A5 | SCIELO | Limitação do suporte de vida na terapia intensiva: percepção médica | NUNES; SOUSA, 2017 | O processo decisório médico para limitar terapêuticas a pacientes terminais, que se torna mais complexo em determinar a terminalidade perante as interpretações sociais que envolvem a vida e a morte dos seres humanos. |

Os resultados extraídos das pesquisas selecionadas, permitiram sintetizar as principais medidas de cuidados paliativos em pacientes graves internados em unidades de terapia intensiva.

A resolução CFM 2.156/2016, prioriza para internação em UTI os pacientes que necessitam de: 1) Intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem limite de procedimento terapêutico; 2) monitoramento intensivo pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, sem limite de conduta terapêutica; 3) procedimentos de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limite de recursos terapêutico; 4) monitoramento intensivo pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limite de conduta terapêutica. Pacientes com doença terminal sem possibilidade de cura são admitidos em caráter excepcional, e essa decisão depende de avaliação do médico intensivista. Portanto, não deverão ocupar leitos em UTI pacientes fora dos critérios estabelecidos pela resolução mesmo que familiares pressionem a equipe médica (PESSINI; SIQUEIRA, 2019).

Segundo a pesquisa de Cavalcanti et al (2019), aliviar a dor e outros sintomas está associado diretamente aos princípios gerais dos cuidados paliativos, o conceito de dor no enunciado deve ser mais extenso, considerando todas as dimensões da dor, angústia e sofrimento. Os enfermeiros devem estar atentos para os cuidados relacionados ao alívio da dor e dos sintomas. Várias medidas fazem parte da assistência de cuidados a serem prestados nestas condições e incluem desde ajustamento do banho e da mudança de decúbito, procedimentos dolorosos para muitos pacientes, até a administração de opióides, controle da dispneia, cuidados com a sedação, nutrição e hidratação considerando todas as dimensões da dor, angústia e sofrimento.

Nunes e Sousa (2017) relatam que a equipe de enfermagem deve ter uma relação em conjunto com família do paciente oncológico, a família deve-se fazer presente e ser ativa no processo de cuidar e no enfrentar a doença. Se não houver um relacionamento de confiança com a família, ela se tornará a maior dificuldade neste processo. No momento que você tem uma relação aberta com a família, de chegar, conversar e explicar, aquela família se vinculará a equipe de enfermagem. Portanto, refletir sobre sua inclusão em assuntos referentes à terminalidade para garantir a dignidade e o cumprimento das vontades manifestadas pelo paciente, além de proporcionar conforto aos familiares nessa situação estressante. Os profissionais da saúde devem atentar para o cuidado com a família, evitando condutas inflexíveis e, tanto quanto possível, iniciando conversas sinceras no contexto de fim de vida.

Coelho e Yankaskas (2017) evidenciam que uma boa comunicação é parte essencial da prática na assistencial na UTI. Essas Práticas padronizadas possibilitam uma base para melhora do cuidado aos pacientes na maioria das situações. É essencial identificar as pessoas da equipe médica e da família; instituir um horário regular para encontros diários; delimitar os principais problemas inicialmente e à medida que ocorre a evolução clínica; identificar e respeitar as preferências do paciente quanto ao tratamento e comunicar-se de forma concisa e consistente. A comunicação entre o profissional e a família poderá impulsionar uma assistência efetiva, facilitará a assistência prestada e diminuirá medos e ansios provocados pela doença terminal, o que traz à tona a importância da comunicação na prestação desses cuidados que diminuem os sintomas incapacitantes provocados pela doença. A comunicação efetiva pode facilitar o andamento dos cuidados.

O processo de cuidar de pacientes no contexto dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva, é constituído de várias contradições, sentimentos negativos e assistência pouco humanizada. O enfrentamento da morte ainda se constitui um desafio, uma vez que propicia dilemas éticos e paradigmáticos, tendo em vista que os profissionais são formados e treinados com base no modelo que prioriza a doença e a cura. O enfermeiro tem a possibilidade de humanizar a assistência para que em todos os seus aspectos, inclusive em relação aos familiares e pessoas próximas ao paciente, assumindo então um papel de facilitador e solucionador em sua assistência, permitindo que este possa humanizar a experiência da terminalidade humana, estabelecendo a qualidade de vida na morte (SANTOS et al., 2017).

É diante deste paradigma que se declara o conflito entre os cuidados críticos e os cuidados paliativos, especialmente ao se deparar com os processos de morte nos cuidados ao fim de vida, que requerem decisões acerca dos limites terapêuticos, analisando o entendimento do profissional de saúde na assistência humanizada ao paciente em cuidados paliativos ao fim da vida na UTI oncológico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidados paliativos preconizam humanizar a relação equipe de saúde-paciente-família, e proporcionar uma resposta razoável para as pessoas portadoras

de doenças que ameaçam a continuidade da vida, desde o diagnóstico dessa doença até seus momentos finais.

Percebe-se que o enfermeiro se refere aos cuidados paliativos com objetividade. Eles reconhecem a importância de um cuidado diferenciado, humanizado, trabalhando de forma multidisciplinar, por meio do qual seja priorizada a qualidade de vida, o conforto, a diminuição da dor, a interação com a família na busca de um cuidado efetivo ao paciente que não responde mais à terapêutica curativa.

Para a família, a fase terminal de um paciente é um momento de dor e, frequentemente, a aceitação dessa situação é difícil e dolorosa, principalmente, no processo de enlutamento. Porquanto, os enfermeiros devem promover os cuidados paliativos a essa família tanto no processo de finitude como no luto.

O processo de comunicação se configura como um elemento eficaz do cuidado com o paciente em fase terminal e é de suma importância para a promoção dos cuidados paliativos.

Conclui-se que foi possível constatar a importância e a relevância de formação de conhecimento a fim de ampliar as assistências acerca dos Cuidados Paliativos direcionados ao paciente oncológicos em fase terminal.

REFERÊNCIAS

SILVEIRA, Natyele Rippel et al. Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1074-1081, 2016. acesso em 07 de agosto de 2020.

GOMES, ANA LUISA ZANIBONI; OUTRO, MARÍLIA BENSE. Cuidados paliativos. **Estud. av.**, São Paulo, v. 30, n. 88, pág. 155-166, dezembro de 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155&lng=en&nrm=iso>. acesso em 07 de agosto de 2020.

COELHO, Cristina Bueno Terzi; YANKASKAS, James R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 2, p. 222-230, 2017. acesso em 07 de agosto de 2020.

SALDAÑA, Diana Marcela Achury et al. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. **Investigación en enfermería: Imagen y desarrollo**, v. 13, n. 1, p. 27-46, 2011. acesso em 10 de setembro de 2020.

SANTOS, Débora Cristina Leitão dos et al. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 295-300, 2017. acesso em 10 de setembro de 2020.

DA CUNHA CAVALCANTI, Ítalo Marques et al. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019.] acesso em 20 de setembro de 2020.

SIQUEIRA, José Eduardo; PESSINI, Leo. Reflexões sobre cuidados a pacientes críticos em final de vida. **Revista Bioética**, v. 27, n. 1, 2019. acesso em 21 de setembro de 2020.

NUNES, Emanuelle Caires Dias Araújo; SOUSA, Jéssica de Oliveira. Limitación del soporte de vida en la Terapia Intensiva: Percepción médica. **Revista Bioética**, v. 25, n. 3, p. 554-562, 2017. acesso em 21 de setembro de 2020.

COELHO, Cristina Bueno Terzi; YANKASKAS, James R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 2, p. 222-230, 2017. acesso em 25 de agosto de 2020.