

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS INTERNADA EM UTI GERAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Leina Rodrigues Ferreira<sup>1</sup>; Bianca Maria Vieira de Vasconcelos<sup>2</sup>; Lorena de Fátima Lucena Almeida<sup>3</sup>; Jucléssia Costa Lima<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Pós graduanda do Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional (CEFAPP) – leina\_rodrigues@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente da Universidade Federal de Alagoas – bimariav@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira do Hospital Escola Professor Alberto Antunes (HUPAA) – lolucenas@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira do Hospital Escola Professor Alberto Antunes (HUPAA) – juclessia@hotmail.com

### **INTRODUÇÃO**

A ocorrência de uma importante mudança no perfil epidemiológico e demográfico no Brasil vem caracterizando um acentuado envelhecimento populacional. Trata-se de uma transição que tem alterado não apenas o número de idosos, mas conseqüentemente a mudança no perfil de morbimortalidade, sendo anteriormente mais caracterizada por doenças infectocontagiosas, e agora tendo como mais prevalentes as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).<sup>1,2</sup>

Esta transformação levou a uma necessidade de mudança nas políticas e ações, especialmente na área da saúde, fazendo com que a temática dos cuidados paliativos (CP), por exemplo, estejam em maior destaque, tendo em vista que a mudança no perfil de adoecimento relacionada ao aumento das DCNT está relacionada a um maior grau de comprometimento funcional e dependência, conforme a evolução das doenças.<sup>2</sup>

Compreende-se por CP a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, e requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.<sup>4</sup> Diante dessa definição, a abordagem desses cuidados devem se estender a todos os pacientes com doenças graves, progressivas e que ameacem a continuidade da vida.<sup>5</sup>

O cuidado paliativo preocupa-se com as necessidades do paciente e não apenas com o seu diagnóstico, integrando uma proposta de assistência humanizada, onde o indivíduo deverá ter sua dor amenizada, seu bem-estar priorizado e suas crenças consideradas, para que ele possa aceitar sua condição como um processo natural da finitude. Para tanto, é indispensável que todas as ações terapêuticas sejam planejadas com a participação do paciente, família e da equipe de saúde.<sup>6</sup>

A despeito de a terminalidade fazer parte da rotina em unidades de terapia intensiva (UTIs), o grande conflito entre a obstinação terapêutica e a prática dos cuidados paliativos ainda permeia o

cenário da assistência nesse setor, principalmente pela dificuldade enfrentada pela equipe intensivista e os familiares de reconhecerem a impossibilidade de cura e a aceitarem a morte como um processo natural, que necessita de uma perspectiva de cuidados que propiciem uma morte digna, respeitosa e confortável.<sup>7</sup>

Apesar de o conceito de CP não estar restrito apenas àqueles prestados na fase de terminalidade, é especialmente nos momentos finais da vida do paciente que o enfermeiro deve humanizar e amenizar os processos vividos, mantendo sempre sua individualidade, tendo compaixão de sua dor e respeitando seu contexto bio-psico-sociocultural.<sup>8</sup>

Considerando um dos componentes fundamentais para o sucesso das intervenções prestadas, que é a assistência efetiva de enfermagem, garantindo cuidados integrais, centrados nas necessidades do paciente e respeitando sua autonomia, o presente trabalho objetiva descrever a experiência de uma enfermeira da UTI Geral do Hospital Escola Professor Alberto Antunes (HUPAA) na assistência de Enfermagem a uma idosa em cuidados paliativos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência a respeito da vivência de uma enfermeira assistente da UTI Geral do Hospital Escola Professor Alberto Antunes (HUPAA) na assistência de Enfermagem a uma idosa em cuidados paliativos durante seu internamento no setor, de junho a agosto de 2017.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o internamento da idosa na UTI Geral, que durou cerca de três meses, foi possível à enfermeira a aplicação dos princípios que permeiam o conceito de cuidados paliativos dentro da assistência em todo o tempo de permanência da idosa no setor, de modo particularmente completo por ter tido a oportunidade de vivenciar todo o processo, desde o momento em que ainda não se havia reconhecido a necessidade de iniciar os cuidados paliativos até o pós-morte, intensificando a atenção à família em suas necessidades. A experiência será descrita de acordo com alguns dos princípios dos CP, previstos no Manual de Cuidados Paliativos da ANCP<sup>9</sup>:

**Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença/Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis:** os cuidados de enfermagem prestados visaram ao alívio da dor para além dos métodos farmacológicos, promovendo conforto físico pela realização de mudança de decúbito em tempo adequado, evitando o surgimento de lesões por pressão,

cuidados de higiene e massagens de conforto, ou mesmo ao atentar constantemente para necessidade de ingestão hídrica da idosa, mesmo quando esta encontrava-se num estágio que não podia comunicar-se com a equipe. Além de outras medidas necessárias ao longo do processo, estando sempre atentos às suas necessidades.

Portanto, a partir de uma correta avaliação da dor, o enfermeiro pode identificar as necessidades do paciente, instrumentalizando-se para a prestação dos cuidados, visto que esse sinal vital serve como parâmetro para estabelecer um plano de cuidados adequado à intensidade da mesma, de forma individualizada.<sup>9</sup>

**Não acelerar nem adiar a morte, e integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente:** Considera-se necessário um maior investimento por parte dos enfermeiros na avaliação sistemática e rigorosa da dimensão física, psicológica, social e espiritual da pessoa doente, de forma a identificar as suas necessidades e prestar-lhe assistência adequada.<sup>10</sup> Tendo em vista isto, diversas medidas necessárias à manutenção da vida, promoção de conforto físico, psicológico e espiritual que poderiam caber à enfermagem foram realizadas. O processo de morte ocorreu de forma natural, sem intervenções para que fosse acelerado ou adiado de nenhuma forma pela equipe de enfermagem. Além disso, foi possível fornecer suporte espiritual incentivando visitas religiosas ao setor, para promoção de conforto nos momentos mais próximos à morte.

**Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte:** Mesmo com a impossibilidade de sair do leito na UTI Geral, no início do processo, enquanto a idosa ainda podia comunicar-se, a equipe pôde promover o autocuidado de acordo com suas possibilidades, até que as limitações se agravaram ao ponto de não haver condições de autocuidado, sendo fornecido o suporte necessário.

**Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte:** O luto normal é compreendido como o processo pelo qual um indivíduo compreende e aceita a morte de um ente querido, sendo caracterizado por diversas mudanças relacionadas ao meio social, familiar, econômicos e outras. Trata-se de uma experiência subjetiva, cabendo ao profissional de enfermagem reconhecer o seu papel como um dos protagonistas na vinculação com a família afim de promover conforto e atender suas necessidades em momento oportuno.<sup>11</sup> Na experiência em questão, por conta do horário da visita, diariamente foi possível conviver com a família, conhecer suas necessidades e expectativas, fornecendo suporte conforme cabia à Enfermagem e preparando-os, na medida do possível, para a terminalidade, afirmando a morte como processo natural conforme fosse possível. A conformação da morte de seu

parente requer um momento para extravasar emoções, chorar, externar suas culpas e medos, para suportar e pouco a pouco aceitar a morte. Após a morte da idosa, foi possível à enfermeira estar presente para fornecer conforto à família, orientar quanto o enfrentamento do processo de enlutamento e compartilhar com eles o sentimento da perda. O corpo e a imagem devem ser cuidados até após a morte.

## CONCLUSÕES

Tendo em vista o exposto, foi possível perceber que a experiência possibilitou ver a enfermagem como profissão de visão e vivência integral à saúde. Profissão esta que inclui no processo diário de trabalho princípios éticos, bioéticos e de humanização, que envolve a empatia e o acolhimento, mas que também se depara com a frustração e fracasso. Mister se faz reforçar a compreensão do processo de trabalho diante do olhar ao paciente em processo de morte de modo a fornecer suporte e apoio aos familiares, bem como da necessidade de suporte emocional, espiritual e social dos profissionais envolvidos nesta modalidade de cuidado, a fim de enfrentar a impotência do cuidar para a cura.

## REFERÊNCIAS

1. Silveira MH, Ciampone MHT, Gutierrez BHO. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(1):7-16
2. Pereira DG, Fernandes J, Ferreira LS et al. Significados dos cuidados paliativos na ótica de enfermeiros e gestores da atenção primária à saúde. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 3):1357-64, mar., 2017
3. WHO Palliative Care: symptom management and end-of-life care, 2004. <http://www.who.int/3by5/publications/documents/en/genericpalliativecare082004.pdf>
4. Arantes ACLQ. Indicações de cuidados paliativos. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos da ANCP. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2012. p. 56-74.
5. Fernandes MA, Evangelista CB, Platel ICS, Agra Glenda, et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. Ciênc. saúde coletiva. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000900013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900013&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900013>.
6. Barros NCB, Oliveira CDB, Alves ERP, et al. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. Rev Enferm UFSM 2012 Set/Dez;2(3):630-640.

7. Bussadori FL, Xavier PGM, Santos PB. Cuidados paliativos e a Enfermagem. Anais da Jornada Científica da Faculdade Peruíbe. 2015. Disponível em: [http://unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/anais\\_peruibe/artigos/ano2015/jornada\\_cientifica.pdf](http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/anais_peruibe/artigos/ano2015/jornada_cientifica.pdf)
8. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. Revisto e Atualizado. 2ª ed. São Paulo: 2012.
9. Stube M, et al. Percepções de enfermeiros e manejo da dor de paciente oncológicos. Revista Mineira de Enfermagem. Vol. 19.3. 2015. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150053>
10. Castelo-Branco MZ, Brito D, Fernandes-Sousa C. Necessidades espirituais da pessoa doente hospitalizada: revisão integrativa. Aquichán [Internet]. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972014000100009&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972014000100009&lng=en). <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.8>.
11. Braz MS, Franco MHP. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. Psicologia: Ciência e Profissão Jan/Mar. 2017 v. 37 n°1, 90-105. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>