

CUIDADOS PALIATIVOS E TERMINALIDADE: DISCURSO DE ENFERMEIROS

MARIA ANDRÉA FERNANDES (MESTRANDA E BOLSISTA DA CAPES/UFPB)
INDIARA CARVALHO DOS SANTOS PLATEL (NEPB/UFPB)
GLENDA AGRA (DOCENTE DA UFCG)
JÉSSICA CIBELLY MINERVA DA COSTA SILVA (NEPB/UFPB)
CARLA BRAZ EVANGELISTA (MESTRANDA E BOLSISTA DA CAPES/UFPB)

Introdução: O cuidar integra o sentido da própria existência humana, ou seja, o cuidar é a forma de sensibilização, expressão e interação com o outro, é responsivo.¹ É inerente aos profissionais de saúde a responsabilização com o cuidar, considerado como objeto final de sua prática. No contexto do cuidar do paciente terminal, os profissionais de saúde, em particular, o enfermeiro, contam com uma importante ferramenta para promoção de uma assistência humanizada, que são os cuidados paliativos. Estes estão voltados para a atenção na qualidade de vida do paciente sem possibilidades terapêuticas de cura e na terminalidade.² É importante destacar que tais cuidados requerem um planejamento interdisciplinar que envolva um conjunto de atos desenvolvidos por uma equipe multiprofissional. Nesse sentido, surge o interesse em realizar essa pesquisa, que tem como objetivo o de investigar discurso de enfermeiros acerca dos de Cuidados Paliativos.

Métodos: trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Realizado em um hospital público da Cidade de João Pessoa. A coleta de dados ocorreu durante o mês de setembro de 2012. Participaram do estudo 08 enfermeiros. Para apreensão do material empírico, foi empregada a técnica de entrevista, utilizando-se como instrumento para coleta de dados, um roteiro de questões voltadas ao objetivo do estudo. Posteriormente, realizou-se a transcrição dos questionários das entrevistas, na íntegra, e codificaram-se de forma genérica os sujeitos participantes de pesquisa como E01 a E08. A análise foi realizada a partir da Técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin³, o que possibilitou a categorização e melhor compreensão dos discursos dos participantes. Vale ressaltar que, durante a coleta do material empírico, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE, estabelecido pela Resolução

196/96 (BRASIL, 1996) que determina as diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisa com seres humanos, esclarecendo o objetivo da pesquisa, bem como a garantia do seu anonimato e o sigilo de dados confidenciais. O projeto do qual decorre este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (CEP/HULW), registrado sob o protocolo nº 184/10.

Resultados e Discussão: Visando a facilitar o tratamento dos dados coletados, as informações contidas nos discursos dos participantes foram agrupadas em uma categoria, conforme segue: **Cuidados Paliativos: importância para o binômio paciente/família** - Os enfermeiros constatam que entendem os Cuidados Paliativos como uma modalidade de assistência que visa promover bem-estar e qualidade de vida por meio do alívio da dor e redução do sofrimento ao paciente terminal, sendo extensivo à família, parte essencial desse cuidado, como mostra a concepção que assim segue:

O Cuidado Paliativo é uma assistência prestada ao paciente que tem o diagnóstico de uma patologia que não tem cura, essa assistência prestada tanto ao paciente quanto a família. (E01)

São cuidados com paciente em fase terminal para o alívio de sinais e sintomas, como também o apoio para a família. (E08)

São cuidados promovidos por uma equipe multiprofissional esclarecida, boas instalações do ambiente, cuidados intensivos, sala de reuniões ecumênicas para os pacientes e familiares. (E05)

Corresponde a assistência prestada ao paciente que teve o diagnóstico de uma patologia que não tem cura, sendo essa assistência voltada para o alívio da dor, sendo essa assistência prestada tanto ao paciente quanto a família. (E06)

Cuidados prestados por uma equipe multiprofissional que visa proporcionar ao paciente terminal uma morte o menos sofrida possível, com acompanhamento familiar. (E07)

A dor é um sintoma presente na maioria das doenças, seja como manifestação direta ou como parte do processo diagnóstico e terapêutico de uma doença. O conceito de dor (sofrimento) se estende para além da dimensão física. Há uma multiplicidade de situações e fatores (físico, social, cultural, espiritual, religiosa, econômica, etc.) que fazem da dor uma experiência individual e única.^{2;4;5} Faz-se mister destacar, que um princípio fundamental dos Cuidados Paliativos é promover o alívio da dor. Tal contexto configura-se pelo fato de que na vida, o paciente não se resume somente a um corpo físico, em que, na condição de terminalidade, nada pode ser feito, mas, tem o direito de receber o melhor cuidado, mediante uma

assistência que lhe promova a manutenção do conforto e atue no auxílio das funções fisiológicas respeitando suas necessidades, de maneira humanizada. O adoecimento acarreta sempre na presença da dor emocional, no desconforto relacionada diretamente com a consciência da nossa finitude e da nossa fragilidade humana.^{4;5} Destarte, o enfermeiro paliativista, como sujeito cuidador, procura pelo meio do seu conhecimento, amenizar qualquer tipo de desconforto que o paciente e/ou família exponha. A ele cabe: orientar, implementar e avaliar uma terapêutica, apoiando o indivíduo e a família durante todo o processo da doença terminal. No entanto, para que ele possa proporcionar esse cuidado, é fundamental que o profissional desenvolva conhecimentos sobre os sinais e sintomas apresentados nos enfermos terminais sob Cuidados Paliativos, principalmente a dor e, desse modo, possa alcançar condições de avaliar a sua complexidade.^{5;6} Sob esse prisma, os Cuidados Paliativos complementam objetivos de bem-estar e de qualidade de vida aos pacientes e seus familiares, ajudando-os nas tomadas de decisões, e promovendo oportunidades de crescimento e evolução pessoal. Assim, a compreensão sobre os cuidados paliativos esta relacionadas no discurso dos enfermeiros à qualidade de vida e ao bem-estar, como mostram os entendimentos a seguir:

São cuidados para se oferecer uma qualidade de vida ainda que perto da morte tanto para o paciente como para a família do mesmo.(E02)

Cuidados paliativos são ações que proporciona bem estar voltadas para o paciente e família.(E03)

Cuidados paliativos são ações voltadas para pacientes com doenças avançadas sem possibilidades terapêuticas de cura no sentido de atender suas necessidades físicas, psicológicas, social, emocional e espiritual, proporcionando qualidade de vida. Estas ações também são voltadas para a família.(E04)

A filosofia paliativista fundamenta-se no desenvolvimento de projeto terapêutico que tem a capacidade de proporcionar ao doente terminal um cuidado orientado e de qualidade, cuja perspectiva está focada no reconhecimento e respeito aos direitos do indivíduo. É importante ressaltar que a família é um componente que pode potencializar a construção e concretização desse projeto.^{6;7} A qualidade de vida encontra-se claramente expressa nos relatos dos enfermeiros, onde estes

preocupam-se em minimizar o sofrimento do paciente e proporcionar-lhes o bem-estar aos dias que lhes restam. Essa finalidade é uma percepção do indivíduo sobre seu contexto cultural e sistema de valores, no que diz respeito às suas metas, expectativas, normas e preocupações, a partir de seu posicionamento diante do seu contexto de vida, de maneira que este indivíduo seja assistido integralmente.^{6;7;8} Logo, entende-se por qualidade de vida como a percepção da pessoa e o modo como ela se posiciona na vida, no contexto cultural e no sistema de valores nos quais se vive e em relação a seus objetivos, perspectivas, padrões e reocupações.⁸ Destarte, se traduz como uma sensação íntima de conforto, bem-estar ou felicidade no desempenho de funções físicas, intelectuais e psíquicas dentro da realidade da sua família, do seu trabalho e dos valores da comunidade à qual pertence. Atualmente, tem-se que a qualidade de vida abrange dimensões físicas, tecnológicas, psicológicas e sociais, correspondendo a valores de uma organização mais humana e saudável.^{4;7;8} Desse modo, o enfermeiro dentre outros, devem estar muito bem preparados e com condições biopsicossociais satisfatórias para desempenhar sua função com compreensão e participação e, assim, tornar o local de trabalho mais interessante e humanizado, valorizando-se todos os envolvidos no cuidar ao paciente em sua finitude. O enfermeiro que atua na assistência paliativista precisa saber orientar o paciente assim como sua família sobre os cuidados que são prestados. Para isso é preciso que o esse profissional tenha conhecimento e saiba educar em saúde, de maneira clara e objetiva, e ser prático em suas ações, visando sempre o bem-estar dos seus clientes.^{6;7;8} Atualmente, verifica-se uma maior prevalência de pessoas morrendo de doenças crônicas ou progressivas, o que aumenta o percentual de doente em estado terminal nos hospitais ou em seus domicílios. Dessa forma, aprender a lidar com as perdas num contexto de uma doença crônica terminal, é um desafio tanto para os pacientes, como para os seus familiares.^{4;5;8} Nesse contexto, o foco do cuidado dos profissionais de saúde, volta-se para o controle de sinais e sintomas que causam desconforto e sofrimento.

Conclusão: É cabível destacar que os profissionais de enfermagem inseridos no

estudo evidenciaram a valorização da humanização dos cuidados paliativos e a concordância de que pacientes terminais devem permanecer junto à família recebendo tratamento adequado e conforto. Também foi possível constatar a relevância do tema pesquisado e a necessidade de ampliar os conhecimentos no que concerne aos cuidados paliativos para que possa resgatar nos profissionais de saúde a consciência sobre os processos de trabalho em suas diferentes dimensões do cuidado através do despertar da capacidade crítico-reflexiva.

Referências

1. Morita C, Marx LC, Bento PSR. Humanização: reflexões sobre o cuidar e o cuidador. In: Mezzomo AA et al. Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Edições Loyola, 2003.
2. Lopes MEL, Fernandes MA, Platel ICS, Moreira MADM, Duartes MCS, Costa TF. Cuidados paliativos: compreensão de enfermeiros assistenciais. Rev enferm UFPE on line, Recife. 2013 Jan; 7(1):168-75.
3. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70. 2011.
4. Sousa ATO de, Ferreira LAM, França JRFS, Costa SFG da, Soares MJGO. Palliative care in primary care: scientific production of nursing. J Nurs UFPE on line, Recife. 2010 Abr/Jun;4(2):840-49.
5. Roberta Waterkemper, Kenya Schmidt Reibnitz, Marisa Monticelli. Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 mar/abr; 63(2): 334-9.
6. Sales CA, Silva VA, Pilger C, Marcon SS. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. Rev. esc. enferm. USP. 2011 Mar; 45(1): 138-145.
7. França JRF. Cuidados Paliativos: relação dialógica entre enfermeiros e crianças com câncer. 2010. 182 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.
8. Guedes JAD.; Sardo PMG.; Borenstein MS. Nursing in hospice care – reflection. Online Brazilian Journal of Nursing, North America, v.6, n. 2, p. 1-7, 2007. Disponível em : <<http://www.objnursing.uff.br / index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.740>>Acesso em : 05 nov. 2010.