

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Tacilla Maria Rodrigues Pereira¹; Stephany Farias Gonçalves²; Tereza Isabel de Araújo Batista³; Viviane Alves de Araújo⁴; Mariana Martins da Silva⁵.

Faculdade Mauricio de Nassau, tacilla90@hotmail.com

Resumo: O câncer é um conjunto de células com crescimento desordenado que invadem tecidos e órgãos podendo se espalhar pelo corpo, tornando-se um problema de saúde pública em todo o mundo. O diagnóstico tardio dificulta o tratamento oncológico o que diminui o seu tempo de vida e consequentemente sua qualidade de vida. O tratamento humanizado é de suma importância para o paciente em fase terminal, tendo em vista a necessidade de tornar o ambiente hospitalar agradável, afável e confiável deixando-lhe mais seguro. Os cuidados paliativos compreende um modo de cuidar diante da doença progressiva e irreversível, oferecendo conforto, qualidade de vida e dignidade humana. O enfermeiro que atua em cuidados paliativos surge como uma espécie de cuidador, buscando através de seu conhecimento amenizar qualquer tipo de desconforto que o paciente ou a família possa sentir, tem por função tentar controlar os sinais e sintomas físicos e psicológicos do paciente e de seus familiares. Entretanto para que os conceitos de cuidados paliativos sejam colocados em prática é necessário um maior conhecimento acerca da oncologia por parte dos profissionais de saúde. Onde os mesmos estejam bem preparados físicos e psicologicamente para todas as fases do processo terminal.

Descritores: Enfermagem, cuidados paliativos, oncologia, humanização.

INTRODUÇÃO:

O câncer é um conjunto de células com crescimento irregular e caracteriza-se pela presença de tumores malignos que invadem os tecidos/órgãos e podem se espalhar pelo corpo (OLIVEIRA; FIRMES, 2012). O câncer é um problema de saúde pública em todo mundo. No Brasil representa a segunda causa de óbito perdendo apenas para as doenças cardiovasculares (SILVA et al., 2015). O carcinoma é uma das doenças crônicas que mais gera medo principalmente em quem tem ou já teve a doença (WATERKEMPER; REIBNITZ, 2010). O diagnóstico tardio dificulta o tratamento oncológico o que diminui o seu tempo de vida e consequentemente qualidade de vida. Quando as medidas terapêuticas de cura são ineficazes podem ser implantadas medidas de

assistência integral que proporcione conforto e qualidade de vida, através da prática dos cuidados paliativos (SILVA et al., 2015).

Quando tratamos de paciente terminal humanizar se torna mais complexo, pois os profissionais envolvidos nos cuidados devem discutir e praticar esse ato em toda sua amplitude. Humanizar é dar condição humana; tornar benévolo, afável, tratável; tornar-se humano (SANTANA et al., 2009).

A Organização Mundial de Saúde definiu cuidados paliativos como “Uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, na presença de problemas associados a doenças que ameaçam a vida, mediante prevenção e alívio de sofrimento pela detecção precoce e tratamento de dor ou outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, estendendo

inclusive à fase de luto”. A definição de cuidados paliativos teve origem no movimento hospice que descrevia a filosofia do cuidado da pessoa que está morrendo, a fim de aliviar o sofrimento com o objetivo de cuidar (SILVA; SUDIGURSKY, 2008). Os cuidados paliativos também são medidas que buscam a reabilitação dos pacientes, para lhes ajudar a conviver com suas limitações, composto por uma equipe interdisciplinar bem treinada e capacitada. Fazem parte da equipe: médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, voluntários e religiosos (SANTANA et al., 2009).

A equipe de enfermagem através do seu conhecimento busca amenizar ou sanar qualquer tipo de desconforto que o paciente ou a família possa sentir (WATERKEMPER; REIBNITZ, 2010). Vivenciando e compartilhando momentos de amor e compaixão sabendo que é possível tornar a morte iminente digna e assegurar ao paciente suporte e acolhimento nessa fase de sua vida. Vale ressaltar que é dever de todo profissional de saúde, dentro de suas atribuições, prestar cuidado qualificado e diferenciado na fase terminal do indivíduo. O enfermeiro é habilitado a detectar sinais e sintomas de maneira precoce e começar um tratamento paliativo permitindo o alívio da dor e de outros sintomas estressantes, garantindo qualidade de vida e aceitando a morte como um processo natural, sem antecipá-la e nem prolongando o estágio terminal da vida, integrando aos seus cuidados psicossociais e espirituais. Oferecer também um suporte que estimule o paciente a viver ativamente, respeitando sua autonomia com ações que aumentem a autoestima e o ofereça uma morte mais confortável (MONTEIRO; OLIVEIRA; VALL, 2010).

Tendo em vista essas considerações a pesquisa teve como objetivo compreender a

importância da equipe de enfermagem nos cuidados paliativos do paciente terminal oncológico.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica no banco de dados da biblioteca virtual de saúde com os seguintes descritores: Enfermagem. Oncologia. Paciente Terminal. Humanização. Cuidados Paliativos. Referentes aos anos de 2007 a 2015 foram selecionados artigos completos que passaram por avaliação mediante a leitura dos resumos com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam os objetivos da pesquisa. Foram selecionados 10 artigos para o uso desse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Santana et al.(2009), a importância da enfermagem nos cuidados paliativos é evidenciado nas práticas de humanização como um ato de respeito e solidariedade, relatando que grande parte dos profissionais enfrentam desafios para promover uma assistência de qualidade, sem perder o lado humano do cuidar. Além disso, relatou a importância de dar conforto e carinho e até realizar alguns desejos do paciente, como permitir a entrada do familiar ou de outra pessoa que o paciente deseja ver em seus momentos de lucidez mesmo fora de horários de visita, dignidade nas horas de banhos e procedimentos, alimentação adequada e um conforto físico e emocional contribuindo assim para amenizar o sofrimento, sendo indispensável à atuação da enfermagem junto à seus familiares para minimizar a angústia de morrer só, entre aparelhos ou rodeados de pessoas que não possa partilhar de sua angústia. Neste sentido foi possível destacar que os profissionais de enfermagem evidenciam a valorização da humanização dos cuidados paliativos oferecendo conforto adequado ao paciente.

Já Silva et al. (2015), destaca a importância da capacitação da equipe através da educação permanente e treinamento em serviço para que os profissionais possam oferecer uma assistência humanizada garantindo eficiência, eficácia, segurança e qualidade, seguindo os preceitos dos cuidados paliativos de modo que não seja realizado medidas terapêuticas consideradas fúteis ou que contribuam para o sofrimento desnecessário do paciente e de sua família. Dessa forma a equipe de enfermagem deve ser capacitada para ter um olhar abrangente e humanizado, respeitando e sendo solidários com o paciente fora de possibilidade de cura preservando sua autonomia e dignidade, dando suporte psicológico e abrangendo os cuidados paliativos onde a participação dessa equipe é de suma importância.

Segundo Monteiro, Oliveira e Vall (2010), a comunicação é o foco principal dentro dos cuidados paliativos, pois é através de uma comunicação efetiva e terapêutica que o paciente e a família interagem entre si e com a equipe por meio de diálogos, gestos, expressões faciais e outros sinais que deve ser interpretado pela equipe diante o quadro do paciente. Ressaltou também a importância de prestar cuidados humanizados que transmitam confiança e conforto a fim de conhecer as expectativas e necessidades do paciente, que são aspectos fundamentais em cuidados paliativos. Da mesma forma que a equipe deve está preparada para avaliação e acompanhamento do sofrimento físico ou psíquico do paciente já que diminuir ou cessar a dor é fator primordial no tratamento paliativo e intervindo sempre que for necessário, assim é de grande importância promover a educação continuada a fim de capacitar e atualizar a equipe para que tenham estrutura psíquica e emocional para atuar junto a esses pacientes.

Já Oliveira e Firmes (2012) evidenciam os sentimentos que os profissionais de saúde desenvolvem ao cuidar de forma humanizada e holística de pacientes com algum tipo de neoplasia em estado terminal estando presente ao lado do paciente o ajudando em suas necessidades a fim de promover a vida e aliviar o máximo o seu sofrimento. Ao mesmo tempo em que os profissionais são seres humanos, tem sentimentos e emoções que podem se manifestar de diferentes maneiras como piedade, compaixão e amor, culpa e ansiedade, raiva e mágoa, diante do paciente, já que lidar com a dor, sofrimento e morte exige muito do profissional. A impotência diante do paciente pode causar o não envolvimento do profissional com o paciente que pode surgir como um mecanismo de defesa transformando o momento como rotineiro fazendo com que alguns profissionais se limitem apenas a desenvolver seu trabalho evitando a ligação enfermagem-paciente-família. Assim, como a enfermagem é a categoria que tem maior tempo de contato com o paciente durante o tratamento terapêutico concluiu-se que é necessário um preparo contínuo dessa equipe através da ampliação do conhecimento oncológico, fornecimento de informações e medidas educativas que aprimorem os métodos de humanização nas instituições de saúde e a presença de um profissional para dar suporte psicológico a essa equipe.

Para Waterkemper e Reibnitz (2010) a equipe de enfermagem deve ter autonomia e capacidade crítico-reflexiva para conseguir compreender e avaliar a dor no paciente oncológico terminal, pois essa dor se torna uma dor total que ultrapassa o limite da dimensão física incluindo fatores psicológicos e sociais, que se manifesta diferente em cada paciente. Dessa forma antes da equipe planejar uma intervenção para um sintoma ela

deve ter capacidade para avaliá-lo que exige a compreensão e valorização do fenômeno doloroso estabelecendo um vínculo, sabendo ouvir e buscando uma relação dialógica com o paciente, pois é através do auto relato do paciente que o profissional pode saber a medida mais exata da sua dor que é quem está sentindo e sabe até onde ela vai. Para que a avaliação da dor possa ser melhorada devem ser implantadas condutas sistematizadas de cuidado a dor, englobadas na sistematização da assistência de enfermagem, pois dessa forma as ações de enfermagem podem ser melhor direcionadas tornando o manejo da dor mais completo.

Segundo Silva e Sudigursky (2008) o processo do cuidar é essencial, ou seja, precisamos cuidar e sermos cuidados durante o nosso ciclo vital sendo que ao final desse ciclo, surge a necessidade de um cuidar peculiar impregnado da valorização do ser aponta também que o cuidado paliativo não deve ocorrer somente no momento da finitude, mas em todas as etapas da vida. Inclusive na evolução das doenças crônicas-degenerativas. Portanto, muitos dos princípios sobre cuidados paliativos são aplicados nas etapas iniciais da doença, ou seja, utilizando-se de combinações terapêuticas específicas ao processo patológico. Contudo entende-se que equipe de enfermagem praticando cuidados paliativos puderam achar alterações como: qualidade de vida, abordagem humanista e valorização da vida, controle de vida, controle e alívio da dor, questões éticas, abordagem multidisciplinar, morte como processo natural, prioridade sobre a cura, comunicação, espiritualidade e apoio no luto.

Na visão de Miranda et al. (2011), a atenção paliativa oncológica é bastante complexa, onde se tem bastante relevância pelo fato que tanto o paciente quanto o familiar tem um desgaste físico e psicológico bastante elevado. Porém em decorrência da

velocidade das mudanças que ocorrerem diariamente e dos fatos imprevisíveis, o familiar pode apresentar dificuldade em vivenciar esta realidade, manifestando assim a necessidade de cuidados nesse caso a participação da equipe de enfermagem é de suma importância tanto no cuidado do paciente oncológico, como em relação ao familiar que está presente no âmbito hospitalar. A enfermagem tem o cuidado de atender as necessidades do familiar através de ações que incluem o modo de ser, de fazer e viver com o outro, ganhando destaque a empatia, bom humor e agilidade na comunicação. Portanto a equipe de enfermagem busca organização, principalmente por meio do atendimento das atividades dos clientes. Empenhando-se em prol de objetivos de cuidados que vão de encontro dos preceitos da atenção paliativa oncológica. Ocasionalmente a possibilidade do familiar comporta-se de forma agressiva e resistente vivenciando a fase da negação e enfrentando o problema juntamente com o inconformismo. Contudo a visão compartilhada dos seres que cuidam e precisam ser cuidados, precisam se esforçar para fazer o bem, numa relação alimentada pelo desejo de ajudar o outro, e de atender as suas necessidades. Embora muitas vezes o desejo de lidar cotidianamente com a morte e morrer possam gerar sentimentos de impotência como medo, ansiedade e negação. Acompanhado da vulnerabilidade própria bem como a incerteza da morte que nos acompanha.

Kruse MHL (2007) relata que o cuidado paliativo está atrelado à internação hospitalar, sendo necessário que os cuidados no fim da vida aumentem nem que seja um pouco a qualidade de vida do doente. Dando-lhe um certo “conforto” aos familiares. Portanto apresenta certa emergência e comentam-se diferentes modos de abordar a

questão da morte e do morrer, tanto na modernidade, quanto na contemporaneidade.

Silva, Moreira (2011) enfatizam a importância da prática da sistematização da assistência de enfermagem para implantação de condutas a dor, atendendo às necessidades de cuidados com qualidade e favorecendo adaptações necessárias para a manutenção e promoção da qualidade de vida e conforto que é operacionalizada através da aplicação de fases que compõe o processo do cuidar em enfermagem, cada uma com sua importância e objetivo. Segundo os autores para implantação da SAE é necessário o envolvimento de toda equipe incluindo chefias e direções com o intuito de conseguir recursos e enxergar a SAE como elemento que precisa fazer parte do planejamento estratégico institucional que requer planejamento dinâmico, participativo e interdisciplinaridade de forma a atender objetivamente às necessidades dos profissionais de enfermagem e da instituição também se faz necessário o aprendizado em equipe para implantação da SAE, fazendo treinamentos, palestras e cursos continuamente para que a equipe se aprofunde e especialize seus conhecimentos na teoria da SAE.

Para Fernandes et al, (2013) o sofrimento é uma condição humana que afeta a pessoa nos aspectos biopsicossocial e espiritual e que esse sofrimento se potencializa quando a pessoa vivencia uma enfermidade que ameaça a vida com manifestações que afeta o ser intrínseca e extrinsecamente. Dessa forma a enfermagem reconhece a importância de um cuidado humanizado, trabalhando de forma multidisciplinar para tentar diminuir o sofrimento do paciente prestando uma assistência que visa à qualidade de vida, promoção de conforto, diminuição da dor e interação com a família. Ressalta também que

existem várias modalidades terapêuticas que contribuem para um cuidado mais humanizado como o fato de ouvir músicas que pode restaurar a paz e o estado emocional proporcionando relaxamento e facilitando a expressão de sentimentos estimulando a memória afetiva e oferecendo ao paciente hospitalizado um ambiente seguro que ele pode retomar sentimentos e momentos do seu passado. Destaca que a comunicação é o meio mais eficaz do cuidado com o paciente terminal valorizando a percepção e a compreensão dos sentimentos, desconfianças e aflições, entendimento e clareza de gestos, expressões, olhares e linguagens então são essenciais que os profissionais percebam, compreenda e aplique adequadamente a comunicação verbal e não verbal.

CONCLUSÕES

A equipe de enfermagem é de extrema importância nos cuidados paliativos em paciente terminal oncológico, pois é ela que permanece constantemente com o paciente e sua família, oferecendo cuidado humanizado mais do que qualquer outro profissional. Desenvolvendo cuidado humanizado, vivenciando e compartilhando momentos de tristeza com o paciente e a família e buscando amenizar o sofrimento dos envolvidos através do humor, eficiência, agilidade, paciência, dedicação, carinho e empatia, na maioria das vezes tentando agir com naturalidade, pois a fase terminal da vida e a rotina da equipe trazem consigo momentos de vulnerabilidade emocional; e oferecendo assistência integrada ao paciente e sua família tentando aliviar a dor em toda sua complexidade seja ela física ou mental. Existem várias modalidades terapêuticas a serem oferecidas ao paciente em estado terminal como fazer seus gostos, manter sua autonomia e respeitar suas escolhas e desejos, proporcionar ao paciente

mais conforto e dignidade através de: permitir a presença de familiares e amigos, boa alimentação, higiene, medicamentos para alívio da dor, televisão, momentos com música a fim de aliviar a tensão, desgosto, diminuir o impacto da doença e proporcionar alegria e prazer sabendo que está sendo bem cuidado até o fim da vida, possibilitar que o paciente tenha uma vida ativa com autonomia até sua morte e oferecer suporte à família durante a doença e no luto.

Os profissionais de saúde devem atentar à forma de comunicação do paciente seja ela verbal ou não verbal, pois é através dela que é possível conhecer os medos, anseios, temores, expectativas, o que pode aumentar seu bem estar, fazer com que ele se sinta cuidado até o fim da vida. Observar também a forma que o paciente fala, o tom da voz, o ritmo da fala, a velocidade, suspiros, o riso e o choro, ou seja, as emoções transmitidas verbalmente. Por meio da comunicação bem feita, através da empatia, transmitindo segurança e compaixão é que os pacientes podem desenvolver confiança nos profissionais.

Concluimos então que para que os conceitos de cuidados paliativos sejam colocados em práticas é necessária à ampliação do conhecimento oncológico dos profissionais de saúde por meio de medidas educativas continuamente para que haja especialização dos saberes da equipe e também o preparo dessa equipe em relação à morte oferecendo um suporte psicológico a esses profissionais, pois quem cuida merece ser cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Melhor em Casa, Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília-DF, abril, 2012. Disponível em:

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

<http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cap_6_vol_2_cuidados_paliativos_final.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2016.

FERNANDES, A. Maria et al. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2013. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a13.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2016.

KRUSE, H.L. Maria et al. CUIDADOS PALIATIVOS: UMA EXPERIÊNCIA. **Rev. HCPA**, 2007. Disponível em:

<<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/28898>>. Acesso em: 17 mai. 2016.

MONTEIRO, F. Fabiana; OLIVEIRA, Miriam de; VALL, Janaina. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. **Faculdades Integradas do Brasil**, 2010.

Disponível em:

<<http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2010/v11n3/a1470.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2016.

OLIVEIRA, C.L. Márcia; FIRMES, P.R. Maria. Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico. **Rev. Min. Enferm.**, 2012.

Disponível em:

<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/505>>. Acesso em: 17 mai. 2016.

SANTANA, C.B. Júlio et al. Cuidados Paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem. **Centro Universitário São Camilo**, 2012. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/68/77a86.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2016.

SILVA, P. Ednamare; SUDIGURSKY, Dora. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul Enferm.**,

2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_20>.

Acesso em: 17 mai. 2016.

SILVA, M. Marcelle; MOREIRA, C. Marléa;
LEITE, L. Joséte; ERDMANN, L. Alacoque.

Análise do cuidado de enfermagem e da
participação dos familiares na atenção
paliativa oncológica. **Texto Contexto**

Enferm., 2012. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a22.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2016.

SILVA, M. Marcelle et al. Cuidados
paliativos na assistência de alta complexidade
em oncologia: percepção de enfermeiros.

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem;
jul-set., 2015. Disponível em:

<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127741627010>>. Acesso em: 17 mai. 2016.

SILVA, M. Marcelle; MOREIRA, C. Marléa.
Sistematização da assistência de enfermagem
em cuidados paliativos na oncologia: visão
dos enfermeiros. **Acta Paul Enferm.** 2011.

Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/03.pdf>>

. Acesso em: 17 mai. 2016.

WATERKEMPER, Roberta; REIBNITZ, S.

Kenya. Cuidados Paliativos: a avaliação da
dor na percepção de enfermeiras. **Rev.**

Gaúcha Enferm.; mar., 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a12v31n1>>.

Acesso em: 17 mai. 2016.