

CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES TERMINAIS

Área de concentração: Enfermagem assistencial

Áurea de Almeida Ramalho¹; Paloma Valéria Alvez Monteiro²; Jéssica Délis Faustino Clementino³; Jane Russe Félix⁴; Anne Milane Formiga Bezerra⁵

¹ Faculdades Integradas de Patos, aurealacerdaa@gmail.com

² Faculdades Integradas de Patos, paloma_valeria@hotmail.com

³ Faculdades Integradas de Patos, jessicadellis@outlook.com

⁴ Faculdades Integradas de Patos, janerussefelix@hotmail.com

⁵ Faculdades Integradas de Patos, annemilane_pb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde definiu cuidados paliativos como “medidas que aumentam a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais”(CHAVES, 2006). São também os cuidados necessários à reabilitação dos pacientes, para que possam conviver com suas limitações, providos por uma equipe interdisciplinar bem capacitada. Os profissionais que compõem a equipe interdisciplinar são: médico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, voluntários e religiosos (QUINTANA, 2006). O tratamento médico e seus avanços, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) tem crescido substancialmente, mostrando novas formas de tratamento e esperança para resolução de muitos problemas. Com isso, tem se conseguido estender os limites da vida. Além disso, a tecnologia em saúde e a dependência da equipe profissional em relação à mesma aumentaram o controle sobre o tempo e as circunstâncias da morte, no entanto distanciando o profissional do paciente terminal. Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo compreender o significado do cuidado paliativo para as equipes de enfermagem. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. Realizada no mês de março de 2017 a busca de materiais indexados nas seguintes bases de dados: BIREME e SCIELO. Os critérios de inclusão foram: pesquisas que abordassem a temática, publicadas em português, sendo incluídos trabalhos dos últimos cinco anos e em formato de artigos. Como critérios de exclusão: trabalhos que não apresentassem resumos na íntegra nas bases de dados e na biblioteca pesquisadas anteriormente. Salienta-se que a busca foi realizada de forma ordenada; desta maneira as que se encontravam indexadas em mais de uma, foram selecionadas na primeira busca. Utilizou-se os seguintes descritores: Cuidado paliativo. Paciente terminal. Equipe de enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nesta categoria percebe-se que a equipe de enfermagem preocupa com os problemas que surgem em nosso cotidiano, secundarizando, por vezes, aquilo que é de verdadeira importância: o Ser Humano. A resistência em nos defender e sobreviver faz com que ocorra um desenvolvimento no mecanismo, ultrapassando assim todos os limites. É fundamental unir os cuidados paliativos à uma proposta de cuidados mais humanizada, não como uma obrigação, mas sim como um ato de respeito e solidariedade. Grande parte dos profissionais de saúde que trabalham com pacientes terminais enfrentam desafios para tentar promover uma assistência de alta qualidade, sem se esquecer do lado humano do cuidar (SANTOS, 2005). A produção do cuidado traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde. Para tanto a humanização não é mais uma prática adotada durante o atendimento ao paciente, mais que isso, é uma visão holística com troca de conhecimentos, experiências e sentimentos. Preocupar-se com o lado emocional é, acima de tudo, agir em prol da melhoria a qualidade de vida do paciente terminal e de sua família, capacitando-o deste modo, a acompanhar e suportar a dor e a angústia e resgatar a vida num

contexto de morte eminente (SILVA, 2014). O profissional deve ter em mente que cuidar pressupõe preocupação, responsabilidade e envolvimento afetivo com o outro; ainda mais quando se torna perceptível que a vida do paciente, embora na fase terminal de sua experiência, tem importância para aquele que cuida. O processo de terminalidade envolve estar próximo ao óbito e como os profissionais irão lidar com isto diariamente (SANTANA, 2012). É consenso entre os autores que vale a pena continuar lutando por esse paciente, independente do prognóstico, uma vez que todos os pacientes têm direito ao cuidado. Aprender a considerar os sentimentos do outro é primordial, pois para os pacientes no fim da vida, o relacionamento humano é a essência do cuidado que sustenta a fé e a esperança em momentos mais difíceis (SILVA, 2014). Os dilemas éticos e legais mais frequentemente vividos pelo profissional e paciente dizem respeito até quando deve ser instituído o tratamento e em que nível este deve ser efetuado, posto não haver conceito único e universal de qualidade de vida, mas sim um conceito pessoal que varia entre indivíduos (SANTANA, 2012). Neste contexto, entendemos que ainda há dificuldades na definição do melhor momento para abordar junto ao paciente e parentes, o emprego ou não de condutas, que incluem a adoção e/ou retirada de medidas de suporte de vida, ordem de não reanimar, interrupção de tratamento fútil, suspensão de cuidados ordinários ou extraordinários. De acordo com Santos em 2005, é fato inquestionável que qualquer ação profissional deva ser pautada na atenção e respeito aos princípios bioéticos de beneficência, não maleficência, autonomia do paciente e justiça; além de ser coerente quanto à utilização de recursos na definição dos cuidados em saúde. **CONCLUSÕES:** Admitir que apenas porque não há cura e que o paciente se encaminha para o fim da vida, não significa que não há mais o que fazer. Ao contrário, surgem inúmeras possibilidades a serem oferecidas ao paciente e sua família, como sua autonomia, suas escolhas e desejos. Além disso, a relação da equipe de enfermagem com o paciente e seus familiares é difícil e extremamente necessária, principalmente quando estes têm dificuldades de aceitar a situação. Com relação ao preparo dos profissionais em lidar com a morte, percebemos que a grande maioria tem dificuldades e não encontram um suporte adequado no ambiente de trabalho. Muitas vezes precisam utilizar de suas próprias experiências para acompanhar melhor o processo de finitude. Os fatores que influenciam a tomada de decisão em momentos complicados para a resolução de dilemas éticos relacionados à reanimação são: o esclarecimento da família e do paciente, a postura coerente dos profissionais de saúde envolvidos e ainda a observação dos princípios bioéticos. O que se percebeu foi que na prática, nem sempre tais questões são corretamente discutidas e efetuadas. Concluímos que cuidar de pacientes terminais exige muito mais do que conhecimentos técnico-científicos, requer a compreensão a fundo de sua individualidade, a partir de um relacionamento interpessoal de valorização da pessoa humana contribuindo, consequentemente, com o processo de humanização dos cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Cuidado paliativo. Paciente terminal. Equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Chaves AAB. Percepção de Enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidade de Terapia Intensiva [dissertação]. **Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo**, São Paulo; 2006. Acesso em: 12 março 2017.
2. Quintana AM et al. Sentimentos e percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal. **Paidéia**. 2006; Acesso em: 12 março 2017.
3. Santos L. Saúde: conceito e atribuições do Sistema Único de Saúde. Jus Navigandi. 2005. Acesso em: 15 março 2017.
4. Silva ALP. O acompanhamento psicológico a

familiares de pacientes oncológicos terminais no cotidiano hospitalar. **Interação em Psicologia**. 2014;7(1):27-35. Acesso em: 15 março 2017.

5. Santana JCB. Avanços tecnológicos e os limites dentro de uma unidade de Terapia Intensiva no processo ético do cuidar: significado para os acadêmicos de enfermagem. **Rev Bioethikos**. 2012;2(1):73-80. Acesso em: 22 março 2017.

