

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS

PALLIATIVE CARE IN TERMINAL ONCOLOGIC PATIENTS

Luís Ricardo de Lima Pimenta¹; Layla Baptista Calvalcante²

RESUMO

Introdução: Originou-se o termo paliativo de “palium”, que significa manto, cobrir, proteger, ou seja, paliar é diminuir a dor e o sofrimento, desde o momento do diagnóstico e, principalmente, quando os pacientes não podem mais ser amparados pela medicina curativa. **Objetivo:** Aprofundar uma prática assistencial que esteja fundamentada no bem-estar biopsicossocial e espiritual da pessoa em sua finitude, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida e minimizar o sofrimento durante a doença terminal. **Metodologia:** Estudo de revisão bibliográfica, buscou-se nas seguintes bases de dados Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), publicados entre os períodos de 2010 a 2022. Para seleção do material foi respeitado os critérios de inclusão, fazendo parte da pesquisa artigos científicos nacionais publicados em português e inglês, desde que se referenciassem Cuidados Paliativos em pacientes terminais com Câncer. **Resultados e Discussões:** Foram analisados 21 artigos. Torna-se essencial adotar uma prática assistencial que esteja fundamentada no bem-estar biopsicossocial e espiritual da pessoa em sua finitude, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida e minimizar o sofrimento durante a doença terminal. **Conclusão:** Nessa perspectiva, faz-se necessário atrelar a inteligência emocional no exercício da palavra da “escuta” e na inteligência da prática, compreendendo uma dimensão muito mais ampla e intangível, não dissociando a relação profissional e afetiva, pois não há artigos publicados diretamente relacionados à tecnologia de que todo profissional é uma pessoa inteira cuja relação profissional e afetiva não pode ser dissociada, o estudo do binômio cuidados paliativos e enfermagem torna-se cada vez mais importante.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Câncer em fase Terminal; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The palliative term of “palium” originated, which means mantle, to cover, to protect, that is, to palliate is to reduce pain and suffering, from the moment of diagnosis and, especially, when patients can no longer be supported by curative medicine. **Objective:** Deepen a care practice that is based on the biopsychosocial and spiritual well-being of the person in his/her finitude, to provide a better quality of life and minimize suffering during terminal illness. **Methodology:** Bibliographic review study, searched in the following Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) databases, published between 2010 and 2022. After the inclusion and exclusion criteria, we obtained 32 articles in averages. **Results and Discussions:** Based on this understanding, it is essential to adopt a care practice that is based on the biopsychosocial and spiritual well-being of the person in his/her finitude, to provide a better quality of life and minimize suffering during terminal illness. **Conclusion:** From this perspective, it is necessary to link emotional intelligence in the exercise of the word of “listening” and in the intelligence of practice, comprising a much broader and intangible dimension, not dissociating the professional and affective relationship, as there are no published articles directly related to technology that every professional is a whole person whose professional and affective relationship cannot be dissociated, the study of the binomial palliative care and nursing becomes increasingly important.

Keywords: Palliative care; Cancer in the Terminal Stage; Nursing Assistance.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Nobre (UNIFAN), Feira de Santana, Bahia – Brazil.

² Docente do Centro Universitário Nobre (UNIFAN), Feira de Santana, Bahia – Brazil.

INTRODUÇÃO

A definição oncológica de câncer é definida como um conjunto de neoplasias malignas e considerado um problema de saúde pública no qual afeta todos os indivíduos, por sua relevância como doença crônico-degenerativa. Também é caracterizado como o progresso desenfreado de células que afetam órgãos e tecidos, propagando-se entre as demais áreas do corpo¹.

As manifestações podem estar relacionadas à invasão tumoral, como também aos efeitos adversos do tratamento em alguns tipos de câncer, causando intenso desconforto ao paciente e um impacto circunstancialmente negativo para a qualidade de vida. Diante disso, os cuidados prestados ao paciente com câncer deixam de ser curativos e passam a ser paliativos¹.

Originou-se o termo paliativo de “palium”, que significa manto, cobrir, proteger, ou seja, paliar é diminuir a dor e o sofrimento, desde o momento do diagnóstico e, principalmente, quando os pacientes não podem mais ser amparados pela medicina curativa. Necessita-se, para isso, da atuação de equipe multidisciplinar médicos, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, fisioterapeuta, assistente social e apoio espiritual, com uma visão humanizada, voltada para a valorização da vida e promotora do cuidado integral².

Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, que enfrentam doenças que ameaçam suas vidas, com intervenções que visem o alívio da dor e de outros sintomas físicos, psicológicas, sociais e espirituais. O Grupo de Estudos sobre Qualidade de Vida, da Organização Mundial de Saúde (OMS), conceitua Qualidade de Vida (QV) como a percepção do indivíduo acerca das influências culturais, sociais, políticas e econômicas no contexto de sua vida, para o alcance de seus objetivos, projetos e expectativas, conferindo-lhe oportunidades de escolhas, ou seja, reflete a satisfação da pessoa com sua vida².

O diagnóstico de câncer repercute de modo importante na vida da pessoa e de sua família, em especial quando a doença se apresenta em estágio avançado e com metástases, fora de possibilidade terapêutica de cura desse modo os

cuidados paliativos podem ser entendidos como uma abordagem terapêutica ao paciente com doença fora de possibilidade de cura que, por meio de intervenções direcionadas ao alívio dos sintomas e à prevenção do sofrimento físico, psicossocial e espiritual, visa à qualidade de vida³.

A avaliação da qualidade de vida resulta da análise da percepção do indivíduo em relação à sua posição na vida, tanto no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive, como em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações individuais em relação à saúde, doença e ao que traz valor e significado para a vida da pessoa¹.

Segundo Santos⁴ casos de câncer avançado fora de possibilidade terapêutica de cura, sabe-se que vários fatores podem comprometer a qualidade de vida, desde o próprio diagnóstico da doença até os efeitos tóxicos das terapias empregadas, as limitações impostas pela doença e pelo tratamento e o desenvolvimento de condições clínicas associadas à ansiedade e a depressão.

A utilização de instrumentos de mensuração de resultados dos CP é considerada essencial para a avaliação da qualidade do cuidado oferecido, aumentando o conhecimento sobre a experiência do paciente com câncer e com as terapias empregadas, além de fornecer informações sobre a eficiência das intervenções propostas, tendo em vista a melhoria dos sintomas e da QV das pessoas³.

É o enfermeiro que irá avaliar a qualidade de vida do paciente, e aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, irá também usar métodos que diminuam o sofrimento do paciente relacionado ao tratamento, organizará os medicamentos para alívio da intensa dor física e também ações que melhorem sua vivência, sem ter como prioridade a cura do paciente⁵.

O principal objetivo dos cuidados paliativos é a prevenção e o alívio do sofrimento. O paciente e a família constituem a unidade a ser cuidada, sempre com uma abordagem sistêmica. O conforto, a melhoria da qualidade de vida, a promoção da dignidade e a adaptação às novas realidades são objetivos primordiais e fulcrais⁶.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, comparativo com abordagem qualitativa. Utilizou-se as seguintes bases de dados: Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), além de outras publicações eletrônicas de respaldo em território nacional, cuja trajetória metodológica se apoia nas leituras exploratórias e seletivas desse material.

Para seleção do material foi respeitado os critérios de inclusão, fazendo parte da pesquisa artigos científicos nacionais publicados em português e inglês de artigos clássicos à artigos publicados de 2010 até 2022, desde que se referenciassem Cuidados Paliativos em pacientes terminais com Câncer. Quanto aos critérios de exclusão foram excluídos artigos na língua espanhola, franceses bem como publicações fora do recorte temporal. As informações, por sua vez, foram qualitativamente analisadas, e para evidenciar a importância dos Cuidados Paliativos em pacientes terminais com Câncer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a utilização dos critérios estabelecidos, foram selecionados 21 artigos e identificadas as seguintes categorias de análise: cuidados paliativos; Enfermagem nos cuidados paliativos; câncer em fase terminal; aspectos negativos dos cuidados paliativos; espiritualidade em cuidados paliativos; psicologia nos cuidados paliativos.

O cuidado paliativo prestado ao paciente oncológico exerce grande impacto não somente no paciente, mas também em sua família e em toda a equipe de profissionais de enfermagem envolvidos no cuidado, que consiste em promover a melhoria da sua qualidade de vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais e psicológicos que eventualmente ocorrem durante o tratamento⁷.

Na visão de Inocente et al.⁸, aposta-se que existe um conflituoso campo de intervenções, que inclui também a obstinação terapêutica, a eutanásia e o suicídio assistido, sendo que todas estas modalidades têm repercussão na qualidade de vida do paciente e de seu entorno, com

inegáveis implicações éticas envolvidas pelas características das práticas de cuidados no fim da vida - obstinação terapêutica, eutanásia/suicídio assistido e cuidados paliativos. Já para Ribeiro et al.⁹, tais sofrimentos são físicos, emocionais, sociais, culturais, éticos e espirituais, minimizando os sintomas. O indivíduo terá toda a sua rotina alterada, tendo que se adaptar a uma nova realidade e, pelo fato de a equipe de enfermagem estar o tempo todo ao lado desse paciente, esse cuidado acaba sendo intenso.

Os cuidados paliativos ministrados a esses pacientes não abreviam e nem prolongam a morte, eles aliviam a dor e o sofrimento, proporcionando melhor qualidade de vida, até que aconteça de forma natural. Tais cuidados se iniciam com o diagnóstico da doença e se estendem até o luto é necessária uma equipe multiprofissional qualificada, com preparo suficiente para que haja interação e muita dedicação aos pacientes para alcançar os resultados⁷.

Aprender a lidar com as perdas em um ambiente onde a cura e a prevenção da doença predominam, é um desafio que poucos se propõem a discutir e muito menos enfrentar, gerando dificuldade no tratamento e no acompanhamento dos pacientes com sofrimento intenso e em fase terminal. Ajudar esses pacientes e seus familiares nesse momento é uma atividade ou um modelo de atenção à saúde que vem sendo denominado Cuidado Paliativo¹⁰.

Existem múltiplos fatores que contribuem para este incidente, destacando-se a idade, o estado mental, a medicação administrada, a história de quedas anteriores e fatores ambientais¹¹.

Considerando a enfermagem parte desta equipe, cabe aos profissionais estabelecer uma relação de ajuda com paciente e família, por meio da comunicação efetiva, controle dos sintomas, medidas para alívio do sofrimento e apoio aos familiares frente à morte. Assim, desenvolve assistência integral ao paciente e familiares, por meio da escuta atenta com o objetivo de diminuir a ansiedade devido ao medo da doença e do futuro¹².

O grupo de enfermagem mostrou preocupação com a falta de um plano assistencial, gestão de sintomas, família, experiência e trabalho emocional. Os princípios básicos para os cuidados paliativos integrais compreendem

reconhecer a morte como um processo natural da vida e incorporar a integração dos cuidados físicos, espirituais, emocionais e sociais na promoção do conforto dos pacientes¹³.

Percebe-se, em relação ao entendimento atribuído aos Cuidados Paliativos, na maioria das respostas, que ele é visto, principalmente, como conforto e acolhimento oferecido às crianças e a seus familiares, utilizando-se de medicamentos para o alívio da dor e a promoção da qualidade de vida. Enfatiza-se que, em Cuidados Paliativos, a equipe de Enfermagem, assim como os demais profissionais, deve promover o cuidado integral ao paciente envolvendo os aspectos biopsicossocial e espiritual¹⁴.

CONCLUSÃO

A análise dos artigos selecionados conclui - se que ainda existe uma lacuna de conhecimento sobre a preparação do enfermeiro diante de pacientes oncológicos em estado paliativo. Partimos do pressuposto de que, em relação ao sofrimento inerente ao trabalho em saúde, este pode contemplar uma dimensão criativa e potente no exercício do “cuidar”, mesmo diante dos desafios colocados.

Nessa perspectiva, faz-se necessário atrelar a inteligência emocional no exercício da palavra da “escuta” e na inteligência da prática, compreendendo uma dimensão muito mais ampla e intangível, não dissociando a relação profissional e afetiva, pois não há artigos publicados diretamente relacionados à tecnologia de que todo profissional é uma pessoa inteira cuja relação profissional e afetiva não pode ser dissociada, o estudo do binômio cuidados paliativos e enfermagem torna-se cada vez mais importante. E a prontidão do enfermeiro permanece intangível, pois não são utilizados métodos e estratégias para determinar o nível de prontidão desse profissional.

Concluiu-se também que o preparo emocional e técnico para a situação assistencial de um paciente oncológico em estado paliativo decorre do conhecimento, experiência e apoio psicológico que ele deve ter para garantir a qualidade do cuidado e qualidade de vida ao paciente profissional. Assim, há necessidade de pesquisas sobre o preparo do enfermeiro em contextos paliativos

para pacientes oncológicos, que inclua também a correlação entre suporte técnico e emocional, para maior qualidade e assistência profissional. Execute-o com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. DE ALMEIDA, Hélen Rimet Alves; DE FREITAS MELO, Cynthia. Práticas de ortotanásia e cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal: uma revisão sistemática da literatura. *Enfermería Global*, v. 17, n. 3, p. 529-574, 2018.
2. MATSUMOTO, Dalva Yukie. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. *Manual de cuidados paliativos ANCP*, v. 2, n. 2, p. 23-24, 2012.
3. FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini et al. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 8, 2018.
4. DOS SANTOS, Alda Laisse Nascimento; DE SOUZA LIRA, Sabrina; DA COSTA, Ruth Silva Lima. Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico. *DêCiência em Foco*, v. 2, n. 1, p. 63-77, 2018.
5. DE ALMEIDA, Pollyana Farias et al. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos. *Brazilian journal of health review*, v. 3, n. 2, p. 1465-1483, 2020.
6. CAPELAS, Manuel Luís et al. Cuidados paliativos: O que é importante saber. *Patient care*, v. 21, n. 225, p. 15-20, 2016.
7. SANTOS, Demétria Beatriz Alvarenga; LATTARO, Renusa Campos Costa; DE ALMEIDA, Denize Alves. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura. *Revista de Iniciação Científica da Libertas*, v. 1, n. 1, 2016.

8. INOCENTI, Aline; RODRIGUES, Inês Gimenes; MIASSO, Adriana Inocenti. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 11, n. 4, p. 858-65, 2009.
9. RIBEIRO, Josivânia de Jesus et al. Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro. 2018.
10. MONTEIRO, Fabiana Franco; OLIVEIRA, Miriam de; VALL, Janaina. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. *Rev dor*, v. 11, n. 3, p. 242-8, 2010.
11. GOMES, Erika Carla; MARQUES, Ana Paula de Olivera; LEAL, Márcia Carréra; BARROS, Benvinda Pereira. *Ciênc. saúde colet.* 19 (08) • Ago 2014.
12. COSTA, Thailly Faria da; CEOLIM, Maria Filomena. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 31, n. 4, p. 776-784, 2010.
13. SOUSA, Amanda Danielle Resende Silva; SILVA, Liliane Faria da; PAIVA, Eny Dórea. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrative. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 531-540, 2019.
14. VERRI, Edna Regina et al. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 126-136, 2019.