

AÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Mariana Prates de Araújo

Graduanda em enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Milena Vasquez Alfonso

Graduanda em enfermagem,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Deigilam Cestari Esteves

Biomédica/Mestre em Meio Ambiente e Desenvolvimento – UNOESTE;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Daniela Tinti Moreira Borges

Enfermeira/Mestre em Ciências pela Universidade – UNIFESP
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas - FITL/AEMS

RESUMO

O câncer é uma patologia crônica degenerativa em que células se multiplicam desordenadamente, de forma agressiva com potencial de desenvolver metástase em outros órgãos. As manifestações emocionais em pacientes com diagnóstico de câncer incluem muita dor, ansiedade, pensamentos negativos a respeito da doença, deterioração psicológica, sentimento de vulnerabilidade, dúvidas que desestruturam o paciente e seus familiares. A abordagem do enfermeiro em cuidados paliativos precoce logo após o diagnóstico e durante os tratamentos adequados objetiva prevenir sintomas e complicações relacionadas à doença. As avaliações e condutas são tomadas em conjunto com a equipe multiprofissional para que haja atendimento de excelência ao paciente. O foco é a qualidade de vida, fazer um acompanhamento contínuo e acolhedor além de conscientizá-lo de que o tratamento não causa dano e nem desconforto maior do que a própria doença. A falta de vivência, a dificuldade em lidar com estresse frente às doenças e/ou morte, além do medo de se envolver sugerem que existam alguns problemas na formação acadêmica do enfermeiro em relação aos pacientes. Muitos profissionais interpretam cuidados paliativos como sinônimo de que não há mais nada a se fazer. Para se evitar isso, o enfermeiro deve se preparar emocionalmente e psicologicamente com o autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE: cuidados paliativos; câncer; acadêmicos de enfermagem; pacientes oncológicos.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica degenerativa, em que células se dividem desordenadamente de forma agressiva, formando tumores malignos e com potencial de desenvolver metástase em outros órgãos (TAVARES, 2015; NUNES, 2015).

O CA é uma doença que causa muita dor e sofrimento espiritual e emocional, fazendo com que o paciente sinta grande dificuldade de suportar sua vida. Existem

tratamentos específicos para pessoas com essa patologia, melhorando assim, sua qualidade de vida. Contudo os cuidados paliativos direcionados aos pacientes oncológicos visam priorizar a dignidade e valorizar os doentes de forma humanizada e holística (ARAÚJO et al., 2009).

O cuidar dos pacientes oncológicos, na sua totalidade dá ênfase à dor e ao sofrimento do paciente, alcançando todas as dimensões física, psíquica, social e espiritual (PESSINI, 2004; BERTACHINI, 2004).

As doenças oncológicas são consideradas problemas de saúde pública por apresentar elevada incidência, prevalência, mortalidade, gastos hospitalares e acima de tudo as consequências sobre a qualidade de vida do sujeito, bem como demandas de cuidados para os profissionais de saúde (TAVARES,2015; NUNES, 2015).

Ações paliativas são voltadas ao controle sintomático e preservação da qualidade de vida para o paciente, sem função curativa, de prolongamento ou de abreviação da sobrevida. A empatia, o bom humor e compreensão são integrantes fundamentais da terapêutica [INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA), 2001].

Os focos principais dos cuidados são o escutar, o cuidar, o comunicar entre a equipe e a família e o controle dos sintomas do câncer (PIMENTA, 2006; MOTA, 2006; CRUZ, 2006).

O enfermeiro que atua nessa área de oncologia, precisa estar apto a orientar tanto o paciente quanto a família nos cuidados a serem realizados, esclarecendo os procedimentos, deve saber educar em saúde de maneira clara e objetiva, sendo pratico em suas ações, visando sempre o bem estar de seus pacientes (HERMES,2013; LAMARCA, 2013).

2 OBJETIVOS

O objetivo deste projeto de pesquisa é mostrar a importância do enfermeiro nos cuidados paliativos na área da oncologia.

3 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia utilizada nesse artigo científico foi a pesquisa bibliográfica, em livros e artigos científicos nacionais e internacionais indexado, nas bases de dados *Scielo*, *Lilacs*, *PubMed* e *Google Acadêmico*. Priorizou-se artigos publicados no

período de 2001-2019, porém os anteriores que tenham relevância ao tema não foram excluídos. A pesquisa bibliográfica foi realizada no período de fevereiro à junho de 2019.

4 CÂNCER

O câncer é uma doença que representa a segunda causa de mortalidade no Brasil, é definida como uma patologia que ocorre alteração do material genético de uma célula que ao se multiplicarem, transforma-se em um conjunto de células atípicas e sem funcionalidade para o organismo. Apesar disso o CA possui metabolismo ativo, dessa forma surge o termo neoplasia benigno ou maligno. As células adquirem as características invasivas, e as alterações acontecem nos tecidos adjacentes, essas células infiltram esses tecidos e ganham acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, os quais transportam para outras áreas do corpo (SMELTZER et al., 2009).

O CA pode estar relacionado ao meio ambiente, hábitos e costumes, ou determinados por questões genéticas, hormonais e condições imunológicas (CENTRO DE COMBATE AO CÂNCER, 2014).

4.1 Sinais e Sintomas

A dor do paciente com câncer está presente em todos estágios evolutivos sendo uma das mais frequentes razões de incapacidade e sofrimento, é o quinto sinal vital do paciente. Essa sensação dolorosa tem características de dor aguda e crônica. A dor aguda são lesões, infecções ou inflamações que ocorrem nos tecidos e desaparecem após intervenções da causa, são passageiras, a dor crônica é definida como uma dor psicológica com propriedades fisiológicas indefinidas, a causa desta dor é indefinida, porém ela causa no indivíduo a deterioração funcional do organismo, a deterioração psicológica e o distúrbio do sono, ela é duradoura e pode trazer problemas econômicos, estresse físicos e psicológicos para o paciente e seus familiares (ARIAS, 2019; GÓMES, 2019; COBO, 2019).

Dor é uma experiência única e pessoal, não há uma descrição para dor, vai além da lesão, aborda fatores emocionais, físicos, espirituais (BIASI et al., 2011). Entretanto, tem-se alguns outros fatores que regridem a visão do paciente sobre possuir qualidade de vida, como exemplo, a falta de apoio familiar, a falta de autonomia, entre diversos outros fatores (SILMARA et al., 2018).

O enfermeiro deve transmitir amor pelo indivíduo, ter empatia, compaixão deve sentir a dor que o paciente sente e deve ajuda- ló a reencontrar suas esperanças de viver (ROCHA et al., 2018).

5 CUIDADOS PALIATIVOS

Em 1967, Dame Cecily Saunders, uma inglesa de formação humanista e médica idealizou o conceito de cuidados paliativos, durante o movimento do hospício Saint Christopher. Ela descreveu a filosofia do cuidado com pacientes oncológicos com intuito de aliviar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (MATSUMOTO, 2009).

Os CPs se apresentam de forma inovadora de assistência na área da saúde e vêm ganhando espaço no brasil. Diferencia-se da medicina curativa por focar no cuidado integral, através da prevenção e controle de sintomas (GOMES, 2016; OTHERO, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1986, revisado em 2002), os princípios dos CPs são (1) promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis. Isso envolve conhecimentos técnicos para prescrição de medicamentos farmacológicos e não farmacológicos que propiciem uma melhora da qualidade de vida desse paciente; (2) afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural. Isso significa orientar o paciente a dar sentido à vida, fazer com que ele compreende sobre sua doença, colocando ênfase na vida que ainda pode ser vivida; (3) não acelerar nem adiar a morte. O foco é a qualidade de vida desse paciente, fazer um acompanhamento contínuo e acolhedor, conscientiza-lo que o tratamento não causara dano e nem desconforto do que sua própria doença; (4) integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente. A perda da autonomia, da autoimagem, da segurança, da capacidade física, do respeito, sem falar das perdas concretas, materiais, como de emprego, de poder aquisitivo e consequentemente de status social, podem trazer angústia, depressão e desesperança, interferindo objetivamente na evolução da doença, na intensidade e frequência dos sintomas que podem apresentar maior dificuldade de controle; (5) Oferecer suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente até o momento da sua morte. A função do enfermeiro é atuar como facilitador para resolução dos problemas do paciente, dando-lhe qualidade de vida, isso é nosso dever e nossa

responsabilidade e (6) oferecer suporte para auxiliar os familiares durante a doença e o luto. As famílias biológica e adquirida podem e devem ser parceiras e colaboradoras do enfermeiro; essas pessoas conhecem melhor o paciente, suas necessidades, suas peculiaridades, seus desejos e angústias que muitas vezes não verbalizados. Da mesma forma, o sofrimento dessas pessoas também deve ser acolhido e paliado pelo enfermeiro [Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012].

A abordagem de CPs precoce previne sintomas e complicações relacionadas a doença, além dos diagnósticos e tratamentos adequados (MATSUMOTO, 2009).

6 VISÃO DOS PROFISSIONAIS FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Os profissionais da enfermagem têm sensação de impotência em relação aos pacientes oncológicos, devido à falta de conhecimento de qual tratamento é o mais adequado para cada caso (BERNARDES, 2014). Se sentem despreparados, sem clareza do seu papel na assistência paliativa aos hospitalizados (IKEDA et al., 2017).

Esses profissionais são preparados em sua formação acadêmica para salvar vidas a qualquer custo, e não para atuar em CPs. Em casos extremos a conduta é de afastamento do paciente e de seus familiares. A prática é pouco discutida sendo até negligenciada (ROSA, 2015; COUTO, 2015).

6.1 Ação dos Enfermeiros nos Cuidados Paliativos

O enfermeiro apresenta papéis extremamente relevantes em CPs como cuidar, promover, advogar, educar e coordenar. As propriedades para a execução desses papéis são, manter foco no paciente e na família, ter atos determinados, intencionais de cooperação e se mostrar presente e disponível (ANDRADE, 2013; COSTA, 2013; LOPES, 2013).

A comunicação é um componente importante nas ações do enfermeiro, no entanto muitos profissionais se queixam em ter dificuldades para se comunicar com o paciente e seus familiares vindo atrapalhar a sua assistência e no prognóstico do paciente (GALVÃO et al., 2017).

A realização dos CPs exige conhecimentos específicos, com objetivos bem claros e com foco na vida, até a finitude (IKEDA et al., 2017).

7 LOCAIS A SE REALIZAR OS PROCEDIMENTOS DO CPs

A abordagem é realizada pela equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, assistentes sociais, onde todos têm sua importância no tratamento com paciente e de seus familiares (INCA, 2018).

Os CPs são realizados em hospitais, ambulatórios, unidade de terapia intensiva (UTI), Home Care, conhecido como “Assistência Domiciliar”, uma alternativa transitória de prevenção, promoção, tratamentos e palição ao indivíduo prestados a domicílio, que visa minimizar os custos hospitalares e ambulatoriais para melhorar as condições de qualidade de vida do indivíduo (PILATTI et al., 2017).

8 AUTOCUIDADO EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem ao ser submetida diariamente ao sofrimento do paciente e até mesmo com a constatação da morte, pode vir a desenvolver a síndrome de “Burnout”, precedido de esgotamento físico e mental intenso (VIANA, 2014).

É necessário ao profissional de enfermagem que atua em CPs na oncologia, o controle mental perante situações que vivenciam rotineiramente, convivem com sentimentos diversos desde o sofrimento até a satisfação profissional, isso desestruturam os enfermeiros emocionalmente, levando a sérios problemas entre eles a depressão, insatisfação, estresse, e até mesmo provocando um adoecimento (SALIMENA et al., 2013).

A vulnerabilidade que os enfermeiros tem com esses pacientes oncológicos, exige um maior controle emocional, o excesso de atividades desenvolvidos pelo enfermeiro exigem alto grau de responsabilidades, o ambiente de trabalho é considerável estressante, carga horaria excessiva, a falta de valorização, a falta de parceria entre profissionais, o sofrimento a patologia, a insegurança, tudo isso leva ao comprometimento da saúde dos enfermeiros. A uma necessidade de um serviço de apoio psicológico contínuo para o profissional (MEIRELLES, 2003; ZEITOUNE, 2003).

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados paliativos na oncologia é uma área muito específica que deve

fazer parte na formação dos enfermeiros. Deve ser norteado por ações que buscam atender as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais. Garantir a dignidade, bem como promover a qualidade de vida de pacientes e seus familiares.

A enfermagem tem um papel relevante na equipe de cuidados paliativos, considerando sua posição privilegiada de permanecer a maior parte do tempo junto à pessoa enferma e poder prestar a maior parcela de cuidados, além de poder posicionar-se como mediador entre a pessoa/família e os demais membros da equipe.

O cuidado deve ser humanizado, pois as ações do cuidar na enfermagem, não tratam a doença em si, mais sim do ato de cuidar de um ser humano que possui medos e dúvidas, pois estas afetam sua vida social e espiritual, frente a situação de morte.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos: [S.I.], 2. ed. 2012.

ANDRADE, C. G.; COSTA, S, F, G.; LOPES, M. E. L.; cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. Ciência & Saúde Coletiva, v.18, n,9, p.2523-2530. Rio de Janeiro, 2013.

ARIAS, G. S.; GOMÉS, E. L.; COBO, E. L.; Transtornos psicológicos em pacientes com câncer com dor crônica, 2019.

ARAÚJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P.; A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. Revista da Escola de Enfermagem da USP, [S.I.], v.41, n.4, 2007.

ARAÚJO, L.Z.S. et. al. Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília: v. 62, n. 1, 2009.

BERNARDES, C. et al.; Percepção de enfermeira (o)s frente ao paciente oncológico em fase terminal. Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, v. 28, n. 1, 2014.

BIASI, P.T. et.al.; Manejo da dor no paciente oncológico pela equipe de enfermagem. Perspectiva. Erechim, Rio grande do sul, v. 35, n. 129, 2011.

CENTRO DE COMBATE AO CÂNCER. Joint Commission Internacional, 2014.

CORADAZZI, L. A.; SANTANA, A. E. T. M.; CAPONERO, R.; Cuidados paliativos diretrizes para melhores práticas. São Paulo, 2019.

GALVÃO, Z. I. M.; BORGES, S. M.; PINHO, M. L. D.; Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Revista Baiana de Enfermagem, [S.I], v. 31, n. 3, 2017.

GOMES, Z. L. A.; OTHERO, B. M.; Cuidados paliativos. Estudos Avançados, São Paulo, v. 30, n. 88, 2016.

HERMES, R. H.; LAMARCA, A. C. I.; Cuidados paliativos uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Departamento de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, 2013.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. Tratamento do câncer. Cuidados paliativos, 2018.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. Cuidados paliativos oncológicos: controle de sintomas. Rio de Janeiro, 2001.

IKEDA, L.H. M. et al.; Dificuldades de uma equipe de enfermagem para prestar cuidados paliativos. Investigação Qualitativa em Saúde, Mato Grosso do Sul, v.2, 2017.

LAVY, V.; BOND, C.; WOOLDRIDGE, R.; Kit de Ferramentas em cuidados paliativos: Melhoria dos cuidados desde o diagnóstico da doença crônica, em contextos de recursos limitados. Help. The. Hospices, Inglaterra, 2009.

MATSUMOTO, Y. D.; Manual de cuidados paliativos. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 1 ed, Rio de Janeiro, 2009.

MEIRELLES, N. F.; ZEITOUNE, R. C. G.; Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico. Escola Anna Nery, Revista de enfermagem, v.7, n.1, Rio de Janeiro, 2003.

PESSINI, L.; BERTACHINI L.; Humanização e cuidados paliativos. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2004.

PILATTI, P. et al.; Cuidados paliativos oncológicos em um serviço público de atenção domiciliar. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, 2017.

PIMENTA, M. A. C. et al.; Dor e cuidados paliativos. Manole, Barueri, 2006.

PREARO, C. et.al.; Percepção do enfermeiro sobre o cuidado prestado aos pacientes

portadores de neoplasias. Arq. Cienc. Saúde, 2011.

ROSA, D. S. S.; COUTO, S. A.; O enfrentamento emocional do profissional de enfermagem na assistência ao paciente no processo da terminalidade da vida. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, 2015.

ROCHA, P. N. C. R. et.al.; Necessidades espirituais vivenciadas pelo cuidador familiar do paciente em atenção paliativa oncológica. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.71, n.6, 2018.

SALIMENA, A. M. O. et al. O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. Cogitare enfermagem, Juiz de Fora, 2013.

SALES, A. C. et al. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar, no contexto hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 25, n. 5, 2012.

SILMARA, M.; SOUZA, D. T.; MARQUES, S. L. M. Percepção da qualidade de vida em pacientes com câncer, Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.

SILVA, P. M. M.; Qualidade de vida em cuidados paliativos, análise comparativa da percepção dos doentes cuidadores e profissionais. COIMBRA, 2014.

SMELTZER, S. C. et al.; Brunner e Suddarth: Tratado de enfermagem Médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TAVARES, S. G. A.; NUNES, S. S. J.; Cuidados paliativos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Revista Enfermagem Contemporânea, Bahia, v.4, n.1, 2015.

TEIXEIRA, F. B.; O enfrentamento emocional de enfermeiros cuidadores de pacientes oncológicos. 2006.

VIANA, A.; Sofrimento experiênciado pelo enfermeiro quando cuida o doente em fim de vida com dor não controlada. Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2014.