CUIDADOS PALIATIVOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

MAIARA SIMOES FORMENTIN[1]; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – maiaraformentinn@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pessoas que enfrentam uma doença ameaçadora da vida e de seus familiares. Sendo assim, busca prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento de sintomas incluindo dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (WHO, 2012).

Eles têm como objetivo validar a importância da vida, considerando a morte um processo natural, onde deve se estabelecer um plano de cuidado que não prolongue ou acelere a chegada da morte, oferecendo um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e também o luto. Para isso, a equipe multidisciplinar deve reunir competências para ajudar o paciente a adaptar-se às mudanças impostas pela doença e promover reflexões necessárias para o enfrentamento destas condições (ANCP, 2012).

Seguir um caminho com uma doença incurável e progressiva até a morte, exige formas de superação constantes, eis então que é necessário equipe multidisciplinar de saúde para acompanhar e amparar a pessoa em todo esse difícil processo (MARTINS, AGNÊS, SAPETA, 2012). Por conta disso, cuidar de pessoas nessa situação também é função dos serviços de urgência, pois nesses serviços o número de pacientes que morrem sem acompanhamento adequado devido ao excesso de procedimentos desnecessário ou a desatenção das equipes para aspectos que podem promover conforto (VEIGA et al., 2009). Dessa maneira, identifica-se a relevância da equipe de enfermagem dos serviços de emergência no que se refere aos cuidados adequados em final de vida, já que os enfermeiros e técnicos de enfermagem são o elo entre os demais profissionais da equipe, sendo também os mais próximos do doente e da família (MARTINS, AGNÊS e SAPETA, 2012).

Diante disso, este trabalho objetiva conhecer a produção científica na área da enfermagem sobre cuidados paliativos nos serviços de urgência e emergência.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que segundo Rother (2007), é um tipo de revisão, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um assunto específico, sob ponto de vista teórico. Essas revisões são compostas basicamente de análise de literatura publicada em livros, artigos de revistas e outros estudos na interpretação do autor.

Deste modo, essa abordagem encoraja a assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico e com resultados de qualidade. Para isso, foram realizadas consultas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),

Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Base de Dados Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico.

Essas bases de dados foram acessadas entre setembro e outubro de 2017 e para a identificação dos estudos, utilizou-se os seguintes Descritores: em Ciências da Saúde (DeSC): Enfermagem, Cuidados Paliativos, Serviços Médicos de Emergência. Com essa associação não foram encontrados estudos à respeito da temática. Então, associou-se os descritores Enfermagem e Cuidados Paliativos. Nessa busca, foram encontrados 97 artigos no Scielo e 47 artigos na MEDLINE, totalizando 144. Desses, foram selecionados apenas 08, os quais atenderam os seguintes critérios de inclusão: estar disponível na íntegra online, escrito na língua portuguesa e relacionar cuidados paliativos com as equipes de enfermagem atuantes em serviços de urgência e emergência.

Os artigos e trabalhos selecionados foram lidos na íntegra e, posteriormente, analisados por meio de análise de conteúdo. A análise de conteúdo constitui-se de três fases, sendo elas: pré análise, na qual realiza-se a organização do trabalho e os primeiros contatos com os materiais de leitura, a escolha deles e formulação de objetivos para preparação do material. A segunda fase é a exploração do material, em que são escolhidas as unidades de codificação, ou seja, são classificados registros em razão de características comuns. Finalmente, na terceira fase, de interpretação dos resultados, sintetiza-se os achados, submetendo-os à comparações e confrontando-os com literatura pertinente (BARDIN 2011).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos trabalhos selecionados para análise, identificou-se que dos oito estudos, foram publicados um estudo por ano, no período entre 2009 e 2013, duas publicações em 2015 e uma de 2016. Esses trabalhos, em sua totalidade foram realizados no Brasil, tendo na sua maioria como autores profissionais de enfermagem, seguido de profissionais médicos, e apenas um dos estudos que contemplou com outras diversas profissões, dentre elas a assistência social, psicologia, farmácia e também um capelão.

Desses estudos, 07 (sete) abordavam no título as palavras urgência ou emergência, 05 (cinco) traziam as palavras cuidados paliativos, 02 (dois) citaram as palavras enfermagem ou enfermeiros, 01 (um) mencionou as palavras fim de vida e 01 (um) abordava no título a expressão “fase terminal”. Dos 08 (oito) trabalhos selecionados, apenas 04 (quatro) associaram as palavras Cuidados Paliativos e Urgência ou Emergência.

Nos estudos evidenciou-se que os profissionais de enfermagem têm papel importante na fase final de vida, pois são quem geralmente acompanham todo o processo junto ao paciente e também de seus familiares (MARTINS, AGNÊS, SAPETA, 2012). Em contra partida, Veiga et al. (2009) diz que os enfermeiros se afastam da pessoa que está próxima da morte, pois não estão preparados para lidar com essa etapa natural da vida. Ainda, é importante ressaltar que essas ações fazem com que o doente muitas vezes desperte sentimentos negativos, como os de abandono e solidão. Kessler e Krug (2012) ainda acrescentam que muitos profissionais não estão preparados para lidar com o processo de morte e morrer, sendo assim, desenvolvem dificuldades para ajudar o paciente nesse processo e também para desenvolver o cuidado com o mesmo. Nota-se que alguns enfermeiros, adotam mecanismos de defesa, como por exemplo os comportamentos de fuga, afastando-se do doente e executando procedimentos

mecanizados e apressados, assim inibindo as relações interpessoais entre o mesmo e o paciente (VEIGA et al., 2009).

Os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar frente a diversas situações, dentre elas, questões éticas, as quais incluem os procedimentos que devem ou não serem realizados em cuidados paliativos. Vidal et al. (2015) diz que a maioria dos pacientes chegam aos serviços de urgência e emergência sem terem recebido cuidados prévios que os preparassem para fases mais avançadas da doença, que na maior parte das vezes é de caráter crônico degenerativo. Frente a esses pacientes é necessário enfrentar e trabalhar para diminuir o sofrimento, visando o equilíbrio do cuidado entre excesso e carência de medidas terapêuticas. Deve-se ressaltar que os profissionais que trabalham nos serviços de urgência e emergência precisam possuir visão clara sobre riscos e benefícios com a realização de intervenções, e então decidir junto ao paciente e seus familiares qual medida contribui ou não para a promoção da qualidade de vida. É importante lembrar que os profissionais devem sempre respeitar as questões individuais de cada paciente, e também não realizar nenhum procedimento que prolongue ou diminua o tempo de vida do mesmo (VIDAL, et al., 2015).

Estudos realizados no Centro Hospitalar do Porto, no serviço de urgência, demostraram que 67,5% dos pacientes recorreram aos serviços de urgência após decisão de tratamento paliativo. Desses, 16,2% não tiveram nenhuma consulta marcada após serem diagnosticados como pacientes paliativos, e o tempo que decorreu entre a decisão do tratamento e a vinda ao serviço de urgência foi muito menor comparado aos pacientes que tiveram consultas de seguimento. Muitos desses pacientes optam por morrer em casa, mas alguns familiares/cuidadores não são capazes de enfrentar essa angústia e é necessária a hospitalização nas últimas horas de vida. Essas situações podem ser evitadas se equipe multidisciplinar visitar frequentemente o doente no domicílio e se mantiver disponível. Dessa maneira, é possível aceitar as decisões do paciente e também diminuir idas “desnecessárias” aos serviços de urgência, reduzindo custos para o sistema de saúde (MASSA, 2010).

Nesse cenário, a internação domiciliar pode oferecer cuidado ampliado, pois no domicílio os profissionais conseguem atender além das necessidades biológicas da doença, principalmente quando se trata de terminalidade. Além disso, evidencia-se que é extremamente importante o apoio familiar no domicílio. Na maioria das vezes a família está presente em todo processo de adoecimento, sendo assim, a equipe é responsável por envolver a família no cuidado. Salienta-se que no domicílio a presença constante dos familiares faz com que eles tenham uma melhor percepção e evolução da doença e, por consequência, tendem a lidar melhor com a morte (OLIVEIRA et al., 2016).

4. CONCLUSÕES

Com base nos estudos analisados, constata-se que a procura pelos serviços de urgência e emergência se dá por conta da baixa cobertura de cuidados paliativos na atenção domiciliar. Além disso, evidencia-se que os pacientes e familiares são pouco informados sobre a doença, seu prognóstico e como essas etapas poderão ser experienciadas.

Outro aspecto explicitado é a inclusão da família nos serviços de urgências e emergências, já que esta será responsável pela continuidade dos cuidados no domicílio. Além disso, verifica-se a importância dos profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro, que desempenha papel primordial na prestação de

cuidados, conforto e apoio aos familiares e paciente, desde o início do acompanhamento em cuidados paliativos, até o processo de morrer, a morte e o luto.

Finalmente, sugere-se explorar mais o cuidado de enfermagem em relação aos cuidados paliativos nos serviços de urgência e emergência, pois é perceptível a relevância desses estudos e de grande importância na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de Cuidados Paliativos ANCP: ampliado e atualizado. 2. ed. São Paulo: Academia Nacional dos Cuidados Paliativos, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

KESSLER, A. I.; KRUG, S. B. F. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.33, n.1, p.49-55, 2012.

MARTINS, M.; AGNÊS, P.; SAPETA, P. **Fim de vida no serviço de urgência:** Dificuldades e intervenções dos enfermeiros na prestação de cuidados. Outubro de 2012. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Enfermagem. Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias.

MASSA, B.E. **Análise da necessidade de recurso ao serviço de urgência de doentes oncológicos em cuidados paliativos**. 2010. s/p. Dissertação (Ciências Médicas) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto, Porto, 2010.

OLIVEIRA, P.M.; OLIVEIRA, S.G.; JUNIOR, J.R.G.S.; CRIZEL, L.B. Visão do familiar cuidador sobre o processo de morte e morrer no domicílio. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.30, n.4, p.01-11, 2016.

ROTHER, E.T. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. **Acta paul. Enferm**, São Paulo, v.20, n.2, s/p, 2007.

VEIGA, A.A.B.; BARROS, C.A.M.; COUTO, P.J.R.; VIEIRA, P.M.S. Pessoa em fase terminal de vida: que intervenções terapêuticas de enfermagem no serviço de urgência? **Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal**, v.2, n.10, p.47-56, 2009.

VIDAL, E.I.O.; BOAS, P.J.F.V.; FURLAN, J.M.; CHRISTÓVAN, J.C.; FUKUSHIMA, F.B. Cuidados paliativos em um serviço de urgência e emergência. **Condutas em Urgências e Emergências – Faculdade de Medicina de Botucatu**, p.387-394, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Definition of Palliative Care.** Geneva: 2012. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/#>. Acesso em 02 out. 2017.