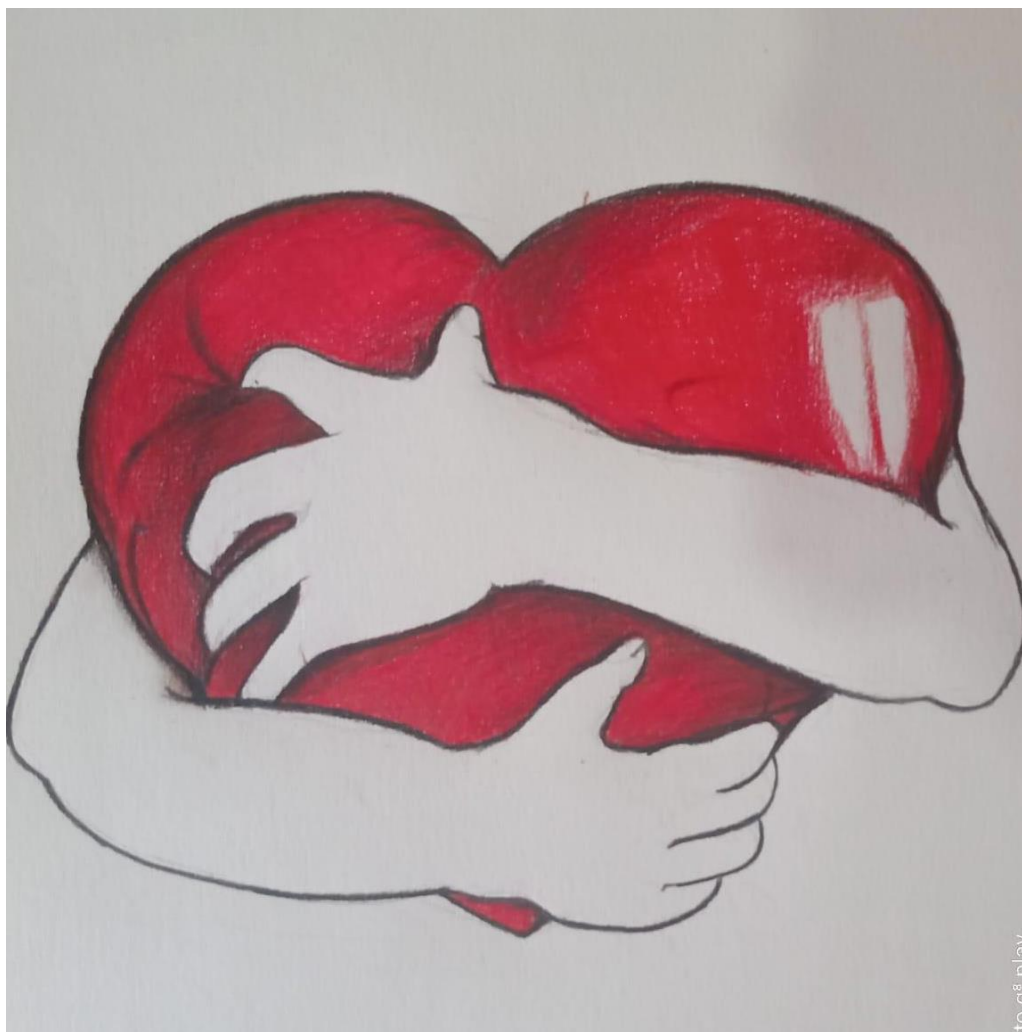


Cartilha de Cuidados Paliativos



“O sofrimento só é intolerável quando ninguém cuida.”

Cicely Saunders

T266c Teixeira, Karen Strong Ferreira.

Cartilha de Cuidados Paliativos / Karen Strong Ferreira Teixeira. Ilustrado por: Renato Pereira da Silva. Orientador: Marcos Paulo Fonseca Corvino. – Niterói, 2020.

16 p.

Cartilha de apoio a pesquisa sobre cuidados paliativos com o profissional de enfermagem.

1. Cuidados Paliativos. 2. Cartilha. I. Título.

CDD 616

“Só quando realmente soubermos e compreendermos que temos um tempo limitado na Terra – e que não temos como saber quando nosso tempo acabou – é que começamos a viver cada dia ao máximo, como se fosse o único que tínhamos.”

Elizabeth Kübler-Ross

Agradecimentos

Dedico com gratidão a elaboração desta cartilha aos nobres colegas que muito me auxiliaram na elaboração deste projeto.

Primeiramente a Deus que em cada ser possui um propósito pré definido.

Ao estimado Dr. Enf. Renato Carvalho, responsável pela Educação Continuada do Hospital Municipal Miguel Couto, meu eterno carinho pelo apoio.

Ao caríssimo Dr. Ernani Costa Mendes, fisioterapeuta HCIV/INCA, um agradecimento mais que especial pelas horas dispensadas de conversas e sugestões.

Uma grande gratidão às colegas da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: Dr.^a Germana Perissé e Dr.^a Livia Coelho pelo apoio dado.

Agradecimento especial ao colega de mestrado José Eduardo Girgys, médico do Hospital Federal Geral de Bonsucesso e professor da UNIFESO, pelos auxílios prestados e incentivo constante.

Ao meu estimado orientador Dr. Marcos Paulo Fonseca Corvino, professor da Universidade Federal Fluminense.

Um especial carinho a Fádía Pacheco, bibliotecária INCA, que sempre esteve presente e pronta em me auxiliar.

Enfim, a todos que contribuíram direta ou indiretamente na concretização deste sonho, meus sinceros agradecimentos.

Sumário

Apresentação

O que são Cuidados Paliativos?

Princípios dos Cuidados Paliativos

Cuidados Paliativos

Conceito de Dor Total

Quais pacientes são indicados para os Cuidados Paliativos?

Benefícios dos Cuidados Paliativos

Equipe multiprofissional

Quando iniciar os Cuidados Paliativos?

Alta hospitalar em Cuidados Paliativos?

Distanásia

Ortotanásia

Eutanásia

Código Penal

Paciente terminal

Não se esqueça de numerar o sumário

Apresentação

A Cartilha de Cuidados Paliativos elaborada e apresentada a seguir, é um dos produtos em construção, do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde - MPES da Universidade Federal Fluminense, gerada a partir da inquietação e reflexão da mestranda e enfermeira servidora deste hospital, Karen Strong, quanto a necessidade de compreensão e abordagem aos cuidados assistenciais ao paciente em seu leito de morte com dignidade.

O conteúdo deste material abrange conceitos básicos; reflexões; orientações legais e indicações aos cuidados paliativos, facilitando a compreensão, e esclarecendo a importância do acolhimento ao próximo no momento crítico de sua existência.

A abordagem ao paciente sob cuidados paliativos, requer uma atuação interativa multiprofissional, baseada na troca de informações entre os profissionais, na vivência do trabalho em equipe, mas principalmente tendo como foco, amenizar o sofrimento, propiciando melhor qualidade de vida ao paciente.

Dr. José Eduardo Gircys

O que são Cuidados Paliativos?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2012) os Cuidados Paliativos fazem parte do conjunto de medidas que visam promover a qualidade de vida de pacientes e familiares que encontram - se diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, promovendo a prevenção e o alívio do sofrimento. Para isto faz-se necessário a identificação precoce, avaliação e o tratamento ímpar da dor e problemas tanto a nível físico, espiritual e psicossocial. Os cuidados paliativos para se concretizarem necessitam ser promovidos pela equipe multidisciplinar visando sempre uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes.¹



Os Princípios dos Cuidados Paliativos

- 1 – Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis da patologia;
- 2 – Estimular a vida e ponderar a morte como curso natural da vida;
- 3 – Não estimular e nem retardar a morte;
- 4 – Agregar os aspectos espirituais e psicológicos no cuidar ao paciente;
- 5 - Proporcionar um cuidado que permita ao paciente tenha qualidade de vida, a melhor possível, até o momento de sua morte;
- 6 – Disponibilizar um suporte que auxilie aos familiares durante o curso da doença e ao enfrentamento do luto;
- 7 – Trabalho multiprofissional focado nas necessidades dos familiares e pacientes, inclusive no momento do luto;
- 8 – Aperfeiçoar o estilo de vida e inspirar assertivamente o curso da doença;
- 9 - Os cuidados devem começar o mais breve possível, de preferência no momento do diagnóstico, sempre visando a estimular o prolongamento da vida e controlando as situações desnecessárias como a dor.¹

“Ao cuidar de você no momento final da vida, quero que você sinta que me importo pelo fato de você ser você.”

Cicely Saunders



Cuidados Paliativos

Para entender um pouco de Cuidados Paliativos precisamos voltar na história, e entender o termo *Hospice* termo por muito tempo usado para a prática dos CP.

O termo mais antigo relatado foi de um Hospício do Porto de Roma no século V onde uma discípula de São Jerônimo, Fabíola, cuidava dos viajantes vindos da Ásia, África e do Leste. Já na idade média os Hospices eram abrigos de peregrinos e doentes ao longo dos trajetos, como o caminho de Santiago de Compostela, onde muitos morriam e obtinham cuidados, caridoso e acolhimento. Por toda a fase medieval até o início do século XIX os Hospices foram utilizados como abrigos de caridade de forma leiga. No início do século XIX começaram a ter características de hospitais em Dublin (Irlanda) e Londres (Inglaterra) com as irmãs de caridade. Porém foi com Dame Cicely Saunders que o movimento foi realmente criado, uma assistente social, buscou formação de enfermeira para a arte de cuidar e posteriormente formou-se em médica para poder melhor controlar e estudar a dor dos pacientes. Ao conhecer um paciente judeu de 40 anos chamado David Tasma, que havia recebido uma colostomia paliativa derivado de um câncer retal. Este deixou uma herança para Cicely em retribuição aos cuidados e atenção e com dizeres: “Eu serei uma janela na sua casa”. Segundo Cicely Saunders este foi o ponto de partida para o engajamento com uma nova forma de cuidar. Em 1967 ela funda o “St. Christopher’s Hospice” local onde ela proporcionou não só cuidados aos pacientes como tornou-se ambiente de estudos e pesquisas voltadas aos Cuidados Paliativos.¹

“Quando nada mais pudermos fazer por alguém, é preciso que nós saibamos estar ao seu lado.”



Conceito de Dor Total

Cicely Saunders introduziu o conceito de Dor Total no qual enfatizava a importância de se interpretar o fenômeno doloroso abrangendo as dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais que podem influenciar concepção e expressão da queixa dolorosa.

“Assistir a Morte em paz de um ser humano, faz-nos recordar uma estrela cadente, uma de milhões de luzes num vasto céu, que brilha durante um curto instante, para se extinguir para sempre na noite sem fim.”

(Kübler-Ross, 2005)

Quais pacientes são indicados aos Cuidados Paliativos?

Todos os pacientes portadores de patologias graves, que podem promover ameaças a continuidade da vida e que promovam sintomas de sofrimento, este pode ser físico, psíquico, social e / ou espiritual, podem se beneficiar do atendimento da equipe de Cuidados Paliativos. As famílias destes pacientes também são beneficiadas com cuidados, orientação e apresentam melhor qualidade de vida. Alguns exemplos de doenças onde pacientes podem ser beneficiados: HIV, câncer, doenças neurológicas progressivas, insuficiência cardíaca grave, insuficiência renal grave.¹



Benefícios dos Cuidados Paliativos

Atualmente existem diversas pesquisas científicas onde demonstram que os Cuidados Paliativos são benéficos para a saúde e bem-estar dos pacientes e familiares. Estas pesquisas comprovam que os pacientes têm seus sintomas controlados e são capazes de demonstrar que as suas necessidades emocionais passaram a ter uma melhoria na qualidade de vida. ⁵

“Existe dentro de cada um de nós um potencial de bondade além de nossa imaginação; para dar que não busca recompensa; por ouvir sem julgamento; por amar incondicionalmente.”

Kübler-Ross



Equipe multiprofissional

No desenvolvimento dos Cuidados Paliativos é desenvolvida a abordagem holística e multiprofissional para a solução dos problemas vivenciados pelo paciente não somente nas questões físicas. Trata-se de uma equipe abrangente onde todos os profissionais envolvidos no cuidar possui papel fundamental no programa, constituído por: enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, mentores espirituais, além de outros 11 profissionais que se habilitam na prática paliativista.

Em cada uma destas áreas podemos encontrar peculiaridades profissionais em condições a auxiliar o paciente para uma vivência de qualidade até a sua finitude. ¹

“Precisamos ensinar à próxima geração de crianças, a partir do primeiro dia, que eles são responsáveis por suas vidas. A maior dádiva da espécie humana, e sua maior desgraça, é que nós temos livre arbítrio. Podemos fazer nossas escolhas baseadas no amor ou no medo.”

Elizabeth Kübler-Ross

Quando iniciar os Cuidados Paliativos?

Os Cuidados Paliativos devem ser iniciados exatamente no momento do diagnóstico de uma doença incurável e que proporcione ameaça à vida. A equipe dos CP deve ajudar os pacientes e seus familiares a compreender as mudanças psicológicas e físicas que podem advir próximo ao fim da vida e gerenciar de forma adequada a esta fase do tratamento.⁵



Alta hospitalar em Cuidados Paliativos?

Mesmo os pacientes que encontram -se internados em acompanhamento dos cuidados paliativos podem obter alta hospitalar para a residência. Esta alta é discutida com a equipe, onde é programado toda infraestrutura para manutenção dos cuidados paliativos na residência, neste momento é feito todo preparo em conjunto com os familiares. ¹

“Curar às vezes, aliviar muito frequentemente e confortar sempre”.

Oliver Holme

Os Cuidados Paliativos não podem ser comparados a eutanásia, eles caminham no sentido adverso, é a compreensão de terapias de conforto, controle da dor, dos sintomas e proporcionando suporte adequado para a melhor experiência ao paciente e sua doença em fase final de vida.

Distanásia

Distanásia pode ser compreendida como a prática de se prolongar, através de meios artificiais e desproporcionais, a vida de um paciente incurável. Esta prática também é conhecida como “obstinação terapêutica”, este termo tem sido utilizado para definir a morte prolongada e acompanhada de sofrimento.⁴

Ortotanásia

Este termo corresponde ao processo de morte sem o prolongamento artificial da vida. Deve ser praticada pelos médicos em conjunto com os cuidados paliativos, principalmente respeitando à autonomia do paciente, e sempre amenizando o sofrimento do paciente e permitindo-lhe uma morte digna.⁴

Eutanásia

Este termo é utilizado para a finalização da vida de um paciente em situação de sofrimento constante ou doença incurável, este paciente opta pela finalização da vida. No Brasil a eutanásia é **CRIME**.⁴

“Não existem erros, coincidências. Todos os eventos são bênçãos dadas a nós para aprendermos através deles.”

Elizabeth Kübler-Ross

Código Penal

Os cuidados paliativos no Brasil possuem respaldo legal no código Penal, onde foi revisto em 2010 sendo regulamentado a ortotanásia.

Segundo art. 136-A no Código Penal: *“Não constitui crime, no âmbito dos cuidados paliativos aplicados a paciente terminal, deixar de fazer uso de meios desproporcionais e extraordinários, em situação de morte iminente é inevitável, desde que haja consentimento do paciente ou, em sua impossibilidade, do cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão.”*²



Paciente em Fase de Fim de Vida

Considera-se em fase final de vida ou fora de possibilidades terapêuticas, todo aquele em cujas condições clínicas são consideradas irreversíveis, podendo ser tratadas ou não, e que possuem alta probabilidade de morte em um período próximo. ⁵



“Ao cuidar de você no momento final da vida,
quero que você sinta que me importo pelo fato de
você ser você, que me importo até o último
momento de sua vida e,
faremos tudo que estiver ao nosso alcance, não
somente para ajudá-lo a morrer em paz, mas
também para você viver até o dia de sua morte.”

Cicely Saunders

Referências

- 1.ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de cuidados paliativos - ampliado e atualizado. 2edição. São Paulo, agosto 2012.
- 2.BITENCOURT, Cezar Roberto. Tratado de direito penal, vol. 02. São Paulo: Saraiva. 2010.
- 3.COREN, Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. **Enfermagem em cuidados paliativos**. Organização: Maria do Carmo Vicensi... [et al.]. Florianópolis: Coren/sc: Letra Editorial, 2016. 57p. – (COREN/SC orienta; v.4)
- 4.Internacional Association for Hospice and Palliative Care. IAHPC Manual of palliative care, [Cited 2010 jul 18]. Available from: <http://www.hospicecare.com>.
- 5.KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2012.

Tem que ver como será a referência, vancouver, abnt. está toda misturada.