

CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE EM FASE TERMINAL

PALLIATIVE CARE FOR TERMINALLY ILL PATIENTS

CUIDADOS PALIATIVOS EN EL PACIENTE TERMINAL

Cristiani Garrido de Andrade¹
Adriana Marques Pereira de Melo Alves²
Solange Fátima Geraldo da Costa³
Franklin Santana Santos⁴

Este artigo tem como objetivo descrever a compreensão e as estratégias adotadas por enfermeira(o) na promoção de cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal. Pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, realizada no período de agosto a outubro de 2012 com 13 enfermeira(o)s atuantes em unidades de internação de um hospital da cidade de João Pessoa (PB). Para a coleta dos dados utilizou-se um formulário. Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo. Da análise do material, emergiram duas categorias: "Cuidados paliativos: promoção de qualidade de vida para pacientes sem possibilidades de cura" e "Estratégias utilizadas para a promoção de cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal". Concluiu-se que, para o grupo investigado, os cuidados paliativos são compreendidos como práticas humanizadas que amenizam o sofrimento de paciente terminal.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos. Doença terminal. Humanização da assistência.

The article has the purpose of describing the understanding and the strategies adopted by nurses in promoting palliative care for terminally ill patients. An exploratory research of a qualitative nature, performed between August and October of 2012, with 13 nurses working in internment units of a hospital in the city of João Pessoa (PB). For data collection a form was used. The data was analyzed using the content analysis technique. From the analysis of the material, two categories emerged: "Palliative care: promoting quality of life for patients with no possibility of cure" and "Strategies used to promote palliative care aimed at terminally ill patients." It is concluded that, for the investigated group, palliative care is understood as humanistic practice to alleviate the suffering of terminally-ill patients.

KEY WORDS: Palliative care. Terminally Ill. Humanization of assistance.

Este artículo tiene el objetivo de describir la comprensión y las estrategias adoptadas por enfermera(o)s en la promoción de cuidados paliativos a los pacientes en fase terminal. Pesquisa exploratoria, de naturaleza cualitativa, realizada en el período de agosto a octubre de 2012 con 13 enfermera(o)s actuantes en unidades de internación de un hospital de la ciudad de João Pessoa (PB). Para la recolección de datos se utilizó un formulario. Los datos se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido. Del análisis del material, emergieron dos categorías "Cuidados paliativos: la promoción de la calidad de vida de los pacientes no susceptibles a la cura" y "Estrategias utilizadas para promover los cuidados paliativos dirigido a enfermos terminales." Se concluyó que, para el grupo investigado, los cuidados paliativos son comprendidos como una práctica humanista de aliviar el sufrimiento de los pacientes terminales.

PALABRAS-CLAVE: Cuidados paliativos. Enfermedad terminal. Humanización de la atención.

¹ Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. cristiani_garrido@hotmail.com

² Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem. Docente em Enfermagem. ffadriana@ig.com.br

³ Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. solangefgc@gmail.com

⁴ Doutor em Medicina. Pós-doutor em Psiquiatria pelo Instituto Karolinska, na Suécia. Orientador da Disciplina Emergências Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Coordenador do curso de Tanatologia, Educação para a Morte, da Faculdade de Medicina da USP. franklin@saudeeducacao.com.br

INTRODUÇÃO

A filosofia dos cuidados paliativos teve princípio na Inglaterra, em 1967, com a ação da assistente social, enfermeira e médica *Cicely Mary Stode Saunders*, que propagou essa nova modalidade de cuidar de pacientes que vivenciavam a proximidade com a morte (COSTA; CEOLIM, 2010). Tais cuidados abrangem todas as necessidades do paciente (dentro dos limites possíveis), considerando-o um ser integral (FLORIANI; SCHRAMM, 2008).

Assim, essa filosofia tem como objetivo principal a melhora da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares que enfrentam uma doença ameaçadora à vida, mediante a avaliação e o tratamento adequados para alívio da dor e dos sintomas, além de proporcionar-lhes suporte psicossocial e espiritual. Portanto, é mais do que uma opção terapêutica (CORREIA; CARLO, 2012).

Dessa forma, os cuidados paliativos constituem um campo interdisciplinar de cuidados totais, ativos e integrais, dispensados ao paciente cuja doença não responde mais ao tratamento curativo, desde o estado inicial até a fase final, estendendo-se à família no período de luto. Logo, orientam-se para o alívio do sofrimento, focalizando a pessoa doente, e não a doença da pessoa, porque resgata e revaloriza as relações interpessoais no processo de morrer, com subsídios efetivos, como a compaixão, a empatia, a humildade e a honestidade. Além disso, tais cuidados são sustentados por um processo relacional entre o profissional e o paciente, com o intuito de minimizar a problemática do diagnóstico e do prognóstico da doença (CORREIA; CARLO, 2012).

Essa modalidade de cuidado busca ajudar o paciente a participar ativamente do processo de decisão acerca de sua vida, se assim o desejar ou estiver em condições de fazê-lo, para conservar sua competência ou capacidade autônoma e auxiliá-lo, ativamente, e de um modo abrangente, na fase final da doença (COSTA; CEOLIM, 2010).

Assim sendo, é inegável a valorização dos cuidados paliativos direcionados ao paciente terminal, uma vez que são considerados como uma abordagem diferenciada do cuidar. Isto porque

tal abordagem conduz seu foco para o alívio das necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais da pessoa, além de integrar a esses cuidados, as crenças, valores, práticas culturais e religiosas do paciente e de seus familiares, utilizando diversas estratégias, como a comunicação, musicoterapia, farmacologia, espiritualidade, dentre outras (FRANÇA et al., 2013).

Considerando a relevância da temática na área e o quantitativo ínfimo de estudos acerca dos cuidados paliativos em relação ao cuidado com paciente terminal na literatura nacional, surge o interesse em desenvolver um estudo guiado pelos seguintes questionamentos: Qual a compreensão de enfermeira(o)s assistenciais no que diz respeito aos cuidados paliativos? Quais as estratégias que enfermeira(o)s adotam para promover os cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal?

O desenvolvimento da pesquisa possibilitou a elaboração deste artigo com objetivo de descrever a compreensão e as estratégias adotadas por enfermeira(o)s na promoção de cuidados paliativos direcionados a paciente em fase terminal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de natureza qualitativa. O cenário da investigação foram as unidades de internação de um hospital público, localizado na cidade de João Pessoa (PB), considerado como de referência nesse estado.

Os participantes da pesquisa foram 13 enfermeira(o)s assistenciais da instituição elegida para o estudo, que prestam cuidados direcionados a paciente em fase terminal, selecionada(o)s mediante os seguintes critérios: que atuasse há pelo menos um ano na referida unidade, estivesse em atividade profissional durante o período de coleta de dados e tivesse disponibilidade e interesse para participar da pesquisa, confirmando sua concordância com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu durante o período

de agosto a outubro de 2012 e somente foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), conforme o CAAE 02685412.2.0000.5183. Dessa forma, resalte-se que o estudo foi realizado considerando-se as observâncias éticas contempladas na Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no que concerne às normas e às diretrizes regulamentadoras da pesquisa com seres humanos (BRASIL, 1996).

Para a obtenção do material empírico, foi utilizado um formulário com questões pertinentes aos objetivos propostos: Qual a sua compreensão acerca dos cuidados paliativos? Quais as estratégias que você utiliza para promoção de cuidados paliativos direcionadas ao ser paciente em fase terminal? Convém mencionar que, para manter o anonimato da(o)s enfermeira(o)s inseridos no estudo, os depoimentos oriundos do referido formulário foram identificados pela sigla “Enf.”, seguido de números de 1 a 13. Exemplo: a(o) primeira(o) enfermeira(o) entrevistada(o) foi codificada da seguinte maneira: “Enf. 1”; o segundo profissional, “Enf. 2” e assim por diante.

Os dados obtidos por meio dos instrumentos propostos foram analisados qualitativamente, mediante a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), definida como conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens.

A pesquisa foi desenvolvida seguindo-se as seguintes etapas: pré-análise, que consistiu em organizar os dados coletados por meio dos formulários; exploração do material, identificando-se os pontos relevantes de cada questão, com seus respectivos pontos convergentes, de acordo com o seu foco comum para, depois, agrupá-los em categorias e tratar os resultados, momento em que foram abordadas as inferências e as interpretações (BARDIN, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise, emergiram as seguintes categorias, que desvelam como enfermeira(o)s compreendem os cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal e sua família, com ênfase nas estratégias de cuidar utilizadas por eles: “Cuidados paliativos: promoção de qualidade de vida para pacientes sem possibilidades de cura”; e “Estratégias utilizadas para a promoção de cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal”.

Cuidados paliativos: promoção de qualidade de vida para pacientes sem possibilidades de cura

Os cuidados paliativos são ativos e totais. Sua filosofia é fundamentada na prestação de cuidados que podem ser atribuídos ao paciente sem possibilidades de cura e a sua família, dentro das dimensões físicas, psicológicas e espirituais, de modo que lhes ofereçam conforto e alívio necessário, a fim de minimizar os efeitos de uma situação fisiológica desfavorável ocasionada por uma doença incurável (OLIVEIRA; SILVA, 2010).

O conhecimento, a prática e o interesse dos profissionais da área de Saúde a respeito dos cuidados paliativos, em âmbito mundial, estão vinculados a determinados fatores que têm colaborado para o desenvolvimento exponencial dessa filosofia. Um dos fatores ponderados foi a reformulação do conceito de cuidados paliativos feita pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2002. Essa revisão alterou o objeto dos cuidados paliativos de pacientes oncológicos sem prognóstico de cura para pacientes acometidos por doenças crônicas que não respondem ao tratamento curativo (ARAÚJO; SILVA, 2012).

De acordo com esse entendimento, o cuidado até então proposto apenas a pacientes com câncer, passou a ser recomendado e praticado também para portadores de doenças crônicas e degenerativas, quando estão em fase avançada e não mais responsivas a tratamentos curativos, com vistas ao alívio da dor e do sofrimento, que

os tratamentos invasivos e pouco resolutivos causam nessa etapa (ARAÚJO; SILVA, 2012).

Assim, os profissionais da saúde das mais diversas áreas têm adentrado na filosofia paliativista, ao buscarem melhor qualidade de vida para os pacientes em estágio avançado de doenças que não são passíveis de cura.

Diante do exposto, verifica-se a notoriedade da prática dos cuidados paliativos para assistir os pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura e em fase terminal. Tais fatos são contemplados nos trechos a seguir, extraídos dos depoimentos de enfermeira(o)s:

“Trata-se de uma modalidade de cuidado destinada a pacientes com doença sem possibilidades terapêuticas de cura, tendo como objetivo proporcionar bem-estar físico, psicológico, social, espiritual, através de ações de conforto, alívio da dor e atendimento de necessidades diversas deste paciente/cliente, com vistas a melhorar a qualidade de vida.” (Enf. 3).

“[...] tem como objetivo melhorar a qualidade de vida, amenizar os sofrimentos, atenuar a dor, promover conforto, acolhendo o paciente em sua integralidade, de forma holística, interagindo de forma empática, oferecendo qualidade aos dias.” (Enf. 12).

“[...] cuidados paliativos, é você apoiar o paciente, diminuir o seu sofrimento diante de sua dor, se entregando, verdadeiramente, ao cuidado.” (Enf. 10).

“Cuidados humanizados prestados ao indivíduo em fase terminal, visando uma assistência diferenciada, proporcionando menos sofrimento nos seus últimos momentos.” (Enf. 2).

Os depoimentos de enfermeira(o)s inserida(o)s no estudo deixam transparecer sua compreensão acerca dos cuidados paliativos, assinalando que visam propiciar melhor qualidade de vida, por meio da promoção de conforto e de bem-estar físico, psicossocial e espiritual, mediante o alívio

da dor e do sofrimento desses pacientes que se encontram acometidos por doenças incuráveis e dos que estão em fase terminal.

Ademais, pacientes que apresentam uma doença sem possibilidades de cura devem receber cuidados que promovam o conforto, aliviem os sintomas e controlem a dor, reconstruindo e resgatando sua condição básica de ser humano de acordo com suas potencialidades. Assim, os cuidados paliativos, na prática assistencial, são essenciais para se constituir um cuidado em que são adotadas medidas humanizadas, direcionadas a pacientes terminais e sem possibilidades terapêuticas de cura, tanto no início da doença quanto em sua fase final. Entende-se que tais cuidados baseiam-se na concepção de que o paciente, mesmo que esteja em estado terminal, pode fazer da vida uma experiência de crescimento e realização, porque, na vida, ele não se resume a um corpo físico, em que, na condição de terminalidade, nada pode ser feito, mas tem o direito de receber o melhor cuidado, mediante uma assistência que lhe proporcione conforto, bem-estar e auxilie as funções fisiológicas, respeitando-se as suas necessidades individuais (SOUSA et al., 2010).

A abordagem sobre os cuidados paliativos centra-se nas necessidades de cada paciente, uma vez que a assistência é voltada para o alívio da dor e o controle de sintomas decorrentes da fase avançada da doença, sem função curativa, visando preservar a qualidade de vida até a sua finitude, de uma maneira holística, como expressa este entrevistado: “[...] nos cuidados paliativos, temos que ver o paciente não apenas como uma parte, mas sim como um todo.” (Enf. 4).

Logo, os discursos confirmam a necessidade de prestação do conforto físico aos pacientes terminais, assinalam a presença da(o) enfermeira(o) do início até o último momento do cuidado prestado a eles, como um aspecto de fundamental importância, no sentido de proporcionar uma relação ainda mais envolta por atenção e desvelo com ele. As falas revelam, ainda, a existência de ideias sobre tais cuidados, concebidas ao longo da assistência ao paciente e baseadas na busca de qualidade de vida.

Com base no exposto, infere-se que tais cuidados envolvem um processo interior de busca e despertar de valores, sempre que a ocasião se origina de um envolvimento, de um cuidado empático e não somente de um cuidado técnico. Nessa maneira de cuidar, a(o)s enfermeira(o)s mostram que procuram promover uma assistência humanística, visando melhor qualidade de vida, não somente do paciente, mas também de sua família, como ratificam os trechos, a seguir: “[...] cuidados prestados aos pacientes fora de possibilidades de cura, envolvendo os seus familiares.” (Enf. 6); “[...] visam proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente e aos seus familiares.” (Enf. 5); “[...] é utilizado desde o diagnóstico até o luto da família.” (Enf. 9).

No âmbito dos cuidados paliativos, a família é muito valorizada, visto que, além de se configurar como fonte de apoio e estímulo para o paciente no enfrentamento do processo de adoecimento e morte, revela-se como uma continuidade do próprio paciente, representando seus valores e demandas em situações que ele não pode resolver por si próprio. Ressalta-se que a rede familiar que apoia o paciente compreende não apenas os seus consanguíneos, mas também as pessoas próximas com quem ele tem um relacionamento mais estreito (ARAÚJO; SILVA, 2012).

Nessa perspectiva, os cuidados paliativos visam ao controle dos sofrimentos psicossociais e espirituais do paciente e sua família. Os profissionais que programam sua assistência, em essencial, a(o)s enfermeira(o)s, uma vez que ficam mais tempo ao lado do paciente, devem assimilar diferenciadas formas de cuidado, destacando a procura de uma relação dialógica, integrada ao saber ouvir, com o paciente e com a família, reforçada pelo vínculo e pela confiança.

É importante mencionar que, quando um indivíduo recebe um diagnóstico de que a doença está fora de possibilidades de cura, sua família sofre com ele, e o impacto é sempre muito doloroso. Observa-se, assim, que a família é aspecto fundamental para o paciente que vivencia o processo de morrer e fonte de apoio e de estímulo para o enfrentamento de

diversos problemas que permeiam essa situação (INOCENTI; RODRIGUES; MIASSO, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que, na prática dos cuidados paliativos, a família deve ser incluída, e esse processo deve se estender ao período de luto, que deve ser iniciado o mais precocemente possível, de forma abrangente e eficaz (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

Portanto, é inegável a importância dos cuidados paliativos, para proporcionar a valorização do ser humano no processo saúde-doença, com a finalidade de melhorar a sua qualidade de vida, quando não existir mais possibilidade terapêutica, bem como promover suporte aos seus familiares durante o estágio da doença e no processo da morte e do morrer.

Estratégias utilizadas para a promoção de cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal

Os cuidados paliativos estão constituindo um corpo de conhecimentos que vem se tornando um elemento do trabalho dos profissionais da área da saúde, tendo em vista o aumento da sobrevivência de pacientes portadores de doenças crônicas e terminais, primordial para a promoção de sua qualidade de vida e bem-estar. Para o alcance de uma proposta de assistência integral, no trabalho com os cuidados paliativos, os profissionais recorrem a distintas estratégias, como, por exemplo, a espiritualidade, a musicoterapia e a farmacoterapia e a comunicação. Algumas delas foram destacadas pelos participantes do estudo, conforme os seguintes relatos: “[...] emprego estratégias farmacológicas e não farmacológicas ao cuidar do paciente terminal.” (Enf. 8); “[...] farmacologia, com o objetivo de diminuir a dor física, como a analgesia conforme a prescrição.” (Enf. 11); “[...] utilizo medidas para o alívio da dor, conforto e bem-estar.” (Enf. 13); “[...] utilizar medidas principalmente para o alívio da dor. Exercer a escuta, sabendo ouvir as queixas do paciente.” (Enf. 1); “Além dos cuidados físicos, o apoio emocional e espiritual deve ser oferecido a este paciente.” (Enf. 7).

Os fragmentos das falas da(o)s enfermeira(o)s mostram que esses profissionais reconhecem as diversas estratégias de cuidados empregadas na prática dos cuidados paliativos. Eles conhecem várias possibilidades terapêuticas direcionadas ao paciente terminal, entre elas a biológica (farmacológica) e as psicoterapêuticas (espiritualidade, musicoterapia, respeito e promoção de conforto).

Em relação à estratégia biológica farmacológica, constata-se que o emprego de drogas em pacientes que estão recebendo cuidados paliativos emerge com a finalidade de aliviar o quadro de dor em que se encontram. Das drogas que existem para essa finalidade, averigua-se a *cannabis sativa*, comumente conhecida como canabinoide, cuja ação é capaz de amenizar a dor crônica, visto que promove efeitos ansiolíticos, analgesia e aumento da tolerância à dor. Além desses benefícios, essa droga age com outros princípios fundamentais para o bem-estar do paciente – estímulo do apetite no estado de caquexia, ação antiemética, relaxamento muscular para aliviar a espasticidade, atividade antitumoral no câncer, entre outros. Todavia, é importante ressaltar que, para se utilizarem os canabinoides como analgésicos, devem ser consideradas as limitações que essa alternativa terapêutica apresenta, porquanto ainda é incipiente a realização de pesquisas que a recomendem para pacientes crônicos (BONFÁ; VINAGRE; FIGUEIREDO, 2008).

Em pesquisa realizada, verificou-se que o tratamento da dor, empregando-se os cuidados paliativos, ocorreu por meio da analgesia controlada pelo paciente utilizando-se a metadona no domicílio. Esse tipo de tratamento revelou-se seguro e eficaz, por não ter apresentado efeitos colaterais significativos. Assim, é imprescindível o conhecimento clínico e farmacológico do anestesiológico na equipe multiprofissional, para proporcionar um atendimento adequado para o alívio dos sintomas dos pacientes e a humanização no período final de vida, bem como a avaliação inicial da dor antes da administração de fármacos (SALAMONDE et al., 2006; WATERKEMPER; REIBNITZ; MONTICELLI, 2010).

Nesse sentido, a avaliação da dor, sobretudo pela(o) enfermeira(o), é o ponto fundamental para o planejamento do cuidado. Por ser subjetiva, não palpável, e uma experiência individual é de difícil avaliação e requer da(o) enfermeira(o) suporte educacional, conhecimento e instrumentos que contribuam para sua compreensão (WATERKEMPER; REIBNITZ; MONTICELLI, 2010). Assim, é imprescindível que a(o) enfermeira(o) reconheça a utilização da farmacoterapia e da avaliação da dor para pacientes que se encontram em fase terminal, uma vez que o emprego de cuidados técnicos é essencial nos cuidados paliativos para aliviar a dor e outros sintomas decorrentes da doença terminal.

No que diz respeito à espiritualidade, esta é uma estratégia, no campo dos cuidados paliativos, de suma importância para o paciente terminal, visto que o cuidado voltado para a dimensão espiritual pode proporcionar-lhe uma boa qualidade de vida. Essa estratégia também foi ressaltada por enfermeira(o)s envolvida(o)s no estudo. A espiritualidade pode ser conceituada e reconhecida como uma prática significativa e com propósito de vida e coopera para a saúde e a qualidade de vida de muitas pessoas (ARRIEIRA et al., 2011). Esse conceito é encontrado em todas as culturas e sociedades, faz parte da natureza humana e deve ser desvelado pela vivência e pelas descobertas individuais. É diferente para cada indivíduo e pode aparecer como propósito de vida, conexão com uma força maior e autoconhecimento (SILVA, 2011).

A própria definição da OMS de cuidados paliativos demonstra uma preocupação com as necessidades espirituais dos pacientes e de seus familiares, porquanto a abordagem global fundamenta-se na compreensão de que a pessoa é uma entidade indivisível, um ser físico e espiritual (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). A procura de sentido, de algo maior em que se pretende confiar tem sido expressa de muitas maneiras, diretas e indiretas, em metáforas ou em silêncio, em gestos ou símbolos, entre outros. É nesse contexto em que a modalidade espiritual em cuidados paliativos emerge com o desígnio de dar mais atenção às necessidades

do paciente, para que ele tenha uma assistência integral que envolva esse aspecto e interfira na melhora da sua qualidade de vida. Arrieira et al (2011) destacam que é preciso compreender que o paciente terminal, antes de se ajustar às suas necessidades espirituais, carece ter seus desconfortos físicos bem aliviados e controlados.

Assim, os significados e o que caracteriza o cuidado espiritual dispensado por enfermeira(o)s têm sido pontuados como acontecimentos da prática de enfermagem que devem ser definidos pela ótica desse profissional, do paciente e de sua família, principalmente nos cuidados paliativos. Isso porque o enfoque da enfermagem é, justamente, o ser humano, que precisa receber cuidados na perspectiva de um paradigma holístico e considerado em sua totalidade “biopsico-socioespiritual” (SILVA, 2011).

Outra estratégia referenciada pela(o)s enfermeira(o)s do estudo foi a musicoterapia. Ressalta-se que a utilização da música, como estratégia para se cuidar do paciente terminal, pode ser utilizada como uma ferramenta para facilitar a comunicação e a relação entre ele, sua família e os profissionais da área de Saúde, o que torna o cuidado mais humanizado (SALES et al., 2011). Vale salientar que a música, por se constituir um recurso de comunicação, pode promover relação interpessoal e abertura do ser humano para o discurso, viabilizando o atendimento de suas necessidades emergentes (SALES et al., 2011; SEKI; GALHEIGO, 2010).

Cumprе assinalar que a música proporciona uma visão transdisciplinar inserida numa concepção complexa de saúde e de doença que compreende o relacionamento interpessoal, a expressividade emocional e afetiva e os aspectos histórico-culturais dos indivíduos e dos grupos. Esse recurso promove o acolhimento e o estabelecimento de relações e vínculos voltados para uma concepção humanizada do cuidado de enfermagem; reduz a sensação de despersonalização; melhora a autoestima e proporciona conforto e bem-estar. Portanto, evidencia-se a necessidade de integrar a música ao cuidado de enfermagem (SALES et al., 2011).

Logo, ao desenvolver estratégias que minimizem o sofrimento multidimensional dos pacientes em fase terminal e de sua família, a(o) enfermeira(o) deve percebê-los por inteiro e promover, de maneira responsável, uma assistência individualizada, que compreenda sua própria experiência de ser enfermeira(o) participante desse processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou a abordagem dos aspectos conceituais e as estratégias adotadas para promoção de cuidados paliativos direcionados ao paciente em fase terminal e ressaltou a importância de um cuidar centrado no paciente em sua totalidade, e não, apenas, em sua doença.

No que diz respeito à compreensão da(o)s enfermeira(o)s participantes do estudo acerca dos cuidados paliativos, foi enfatizado o cuidado vinculado às necessidades do paciente em todas as suas dimensões, mediante o alívio da dor e do sofrimento dos que se encontram acometidos por doenças incuráveis e dos que estão em fase terminal e de sua família.

Quanto às estratégias empregadas para promover os cuidados paliativos ao paciente em fase terminal, os profissionais valorizaram não só os aspectos biológicos do paciente, mas também outras dimensões – psicológicas, sociais e espirituais – que compõem a totalidade do ser humano e que surgem diante do processo da terminalidade.

Nesse sentido, a pesquisa permitiu concluir-se que, para o grupo investigado, os cuidados paliativos são compreendidos como prática humanística para minimizar o sofrimento desses pacientes, mediante uma assistência humanizada.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Monica M.T.; SILVA, Maria Júlia P. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 626-632, 2012.

- ARRIEIRA, Isabel Cristina O. et al. Espiritualidade na equipe interdisciplinar que atua em cuidados paliativos às pessoas com câncer. *Ciênc. Cuid. Saúde*, Maringá, PR, v. 10, n. 2, p. 314-21, 2011.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BONFÁ, Laura; VINAGRE, Ronaldo C.O.; FIGUEIREDO, Núbia V. Uso de canabinóides na dor crônica e em cuidados paliativos. *Rev. bras. anesthesiol.*, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 267-279, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996*. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2007.
- CORREIA, Fernanda R.; CARLO, Marysia Mara R.P. Avaliação de qualidade de vida no contexto dos cuidados paliativos: revisão integrativa de literatura. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, SP, v. 20, n. 2, p. 401-410, 2012.
- COSTA, Thailly F.; CEOLIM, Maria F. A enfermagem nos cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer: revisão integrativa da literatura. *Rev. gaúcha enferm.*, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 776-784, 2010.
- FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin R. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2123-2132, 2008.
- FRANÇA, Jael R.F.S. et al. Importância da comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, 7 telas, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0780>. Acesso em: 8 jul. 2013.
- INOCENTI, Aline; RODRIGUES, Inês G.; MIASSO, Adriana I. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. *Rev. eletr. enf.*, Goiânia, v. 11, n. 4, p. 858-865, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a11.htm>>. Acesso em: 2 jun. 2013.
- OLIVEIRA, Aline Cristine; SILVA, Maria Júlia P. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 212-217, 2010.
- SALAMONDE, Giselane L.F. et al. Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho no ano de 2003. *Rev. bras. anesthesiol.*, Rio de Janeiro, v. 56, n. 6, p. 602-618, 2006.
- SALES, Catarina A. et al. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 138-145, 2011.
- SEKI, Natalie H.; GALHEIGO, Sandra Maria. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. *Interface*, Botucatu, v. 14, n. 33, p. 273-284, 2010.
- SILVA, Denis I.S. Significados e práticas da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos. *Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. do SUL*, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 353-358, 2011.
- SOUSA, Alana T.O. et al. Palliative care: a conceptual analysis. *Online braz. j. nurs. (Online)*, Niteroi, v. 9, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2947/667>>. Acesso em: 2 jun. 2013.
- WATERKEMPER, Roberta; REIBNITZ, Kenya S.; MONTICELLI, Marisa. Dialogando com enfermeiras sobre a avaliação da dor oncológica do paciente sob cuidados paliativos. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 63, n. 2, p. 22-25, 2010.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Definition of palliative care*. Genebra, 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>>. Acesso em: 2 jun. 2013.

Submetido: 2/12/2013

Aceito: 14/4/2014