

DOENTES TERMINAIS: A ENFERMAGEM E O CUIDADO EMOCIONAL

TERMINAL PATIENTS: NURSING CARE AND EMOTIONAL

¹OLIVEIRA, C. C.; ¹SILVA, L. C. J. R.; ²GIORDANI, A. T.

^{1 e 2} Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP-CLM) / Departamento de Saúde e Educação –
Bandeirantes/PR

RESUMO

Doença terminal é um termo designado a clientes que estão em um estágio final de sua vida. Adotam-se medidas paliativas que favoreçam uma boa qualidade de vida ao enfermo. O enfermeiro tem se preocupado em aprimorar sua assistência a essa clientela apesar de na prática, tal meta não ser facilmente atingida. Por sua vez, ao estar mais próximo do cliente e de sua família o profissional também vivencia conflitos, pois nem sempre se sente preparado para lidar com situações de limites e com as próprias alterações emocionais. Esta pesquisa tem como objetivo conhecer os aspectos do cuidado emocional junto ao doente terminal e valorizá-los na prática cotidiana da Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com textos publicados há no máximo sete anos, baseada no levantamento e análise de dez (10) literaturas científicas sobre a temática central, compreendendo as etapas: levantamento, seleção, leitura e análise de referências bibliográficas para posterior redação do texto. É necessário que o enfermeiro busque preparar-se mais emocionalmente para lidar com doentes graves e sua equipe de Enfermagem seja estimulada a refletir e compreender a importância do cuidado emocional. No final de seu ciclo vital, o ser humano também deve ser tratado com respeito e integridade, de modo a ter garantido o direito de morrer com dignidade ao receber cuidados contínuos sem que sua identidade e autonomia sejam ignoradas.

Palavras-chave: Doença terminal; Enfermagem; Cuidado emocional

ABSTRACT

Terminal disease is a term usually used in clients that are in the final time of their lives. Apply to palliative standards that forces a good life quality to the patient. The nurse has been worried in improving your assistance to the sick person in, spite of in practice, such goal is not easily achieved. When being da closer to the client and his family the professional also lives conflits, because not always he/she feels prepared to works with situations of limits and and with the own emocional problems. This research has as objective knows the points of the emotional care together with the terminal sick and valorize them in the daily practice of the Nursing. It is treated of a bibliographical research with published texts there is at the most seven years, based on the rising and analysis of ten (10) scientific literatures on the central theme, understanding the stages: rising, selection, reading and analysis of bibliographical references for subsequent composition of the text. It is necessary that the nurse looks for to prepare more emotionally to work with serious patients and his/her team of Nursing is stimulated to contemplate and to understand the importance of the emotional care. In the end of their vital cycle, the human being should also be treated with respect and integrity, in way to have guaranteed the right of dying with dignity when receiving continuous cares without his/her identity and autonomy are unknown.

Keywords: Terminal disease; Nursing; Emotional care

INTRODUÇÃO

Se por um lado o cliente terminal é aquele que se encontra fora das possibilidades terapêuticas de cura, apresentando-se frágil e com limitações físicas, psicológicas, sociais e/ou espirituais, por outro, a ciência ainda não possui recursos para deter o avanço fatal de muitas doenças consideradas graves e que levam à morte. Ao acompanhar o cliente hospitalizado, a equipe de Saúde se empenha em lutar contra a doença, fator marcante que eleva a dificuldade de lidar com essa clientela, uma vez que a impossibilidade de cura passa a ser sentida pelos profissionais da Saúde como um sinal de fracasso (SANTORO; OLIVEIRA, 2003).

Especificamente, em relação à equipe de Enfermagem que lida com doentes terminais, em meio à preocupação em oferecer uma assistência adequada, faz-se imprescindível o exercício de um olhar holístico integrado no processo do cuidar, o que implique em considerar subjetividades do cliente dentre elas, o aspecto emocional. O enfermeiro, por sua vez, é o profissional da equipe de Saúde cuja proximidade torna-se maior com doentes terminais e seus familiares, em especial no contexto hospitalar. Isso porque, permanece mais tempo ao seu lado, o que lhe possibilita conhecer histórias de vida, identificar e atender necessidades prementes, podendo partilhar com o doente, momentos mais íntimos. Assim, esse profissional se encontra numa posição privilegiada, participando do processo de ajuda frente a circunstâncias que caracterizam uma etapa difícil: o fim de uma existência.

Na verdade, a atuação da Enfermagem junto ao ser humano no leito de morte, contribui muito para que ele não morra sozinho, isolado num quarto, numa enfermaria ou ligado a equipamentos e máquinas sofisticadas, mas sem alguém com quem compartilhar o medo, a angústia, o sofrimento, ou, talvez sua alegria e tranquilidade ao se despedir da vida material. Esse é um aspecto que integra o cuidado emocional direcionado ao doente terminal (GIORDANI, 2008).

Nesse contexto, o cuidado paliativo é muito importante por se tratar de uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos clientes e seus familiares através do enfrentamento da doença que oferece risco de vida visando fundamentalmente, à prevenção e o alívio do sofrimento, o tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais que se façam presentes.

Pimenta (2003) resgata que a dor ocorre em indivíduos que vivenciam uma série de desconfortos de caráter físico, psíquico, social e/ou espiritual como, por

exemplo: lesões cutâneas, odores desagradáveis, luto antecipado, dificuldades econômicas e depressão, não estando limitada, portanto, somente ao corpo físico. A dor psicológica, por vezes, dói mais que a dor física.

Entretanto, vale destacar que na relação Enfermagem-cliente é necessário que a comunicação seja eficiente para que o atendimento possa ser humanizado e assim, suprir necessidades nem sempre verbalizadas pelo cliente. A comunicação é então, indispensável no contexto do doente terminal e no processo do cuidar em Enfermagem, pois atua como um fator que ajuda a reduzir a ansiedade e a tensão aliviando situações de estresse. Também, a família que precisa ser informada sobre a real situação do parente, tarefa que, por vezes, cabe ao enfermeiro (ORIÁ; MORAES; VICTOR, 2004; GIORDANI, 2008).

O presente estudo objetiva conhecer mais pormenorizadamente os aspectos do cuidado emocional junto ao doente terminal e valorizá-los na prática cotidiana da Enfermagem, considerando a importância da participação da família no processo cuidativo.

DESENVOLVIMENTO

O cliente terminal é aquele que as perspectivas de recuperação são muito improváveis e necessitam de cuidados denominados paliativos. Na assistência a clientes em estado terminal, os profissionais da Saúde, principalmente os enfermeiros se encarregam na maioria das vezes, de oferecer suporte ao cliente e familiares. Cabe a Enfermagem ajudar na humanização da assistência, considerando outros aspectos além dos biológicos e funcionais, como, por exemplo, o medo da morte que sendo universal abala o ser humano independente de estar saudável ou não.

Menezes (2004) resgata que importantes mudanças sobre o tratamento de clientes terminais têm ocorrido na área de cuidados paliativos. Dentre elas, destacam-se questões ligas à assistência, ao ensino e à pesquisa começaram a ser organizadas há cerca de quarenta anos, tendo em seu arcabouço teórico - conhecido como filosofia do moderno movimento *hospice* - o cuidar com compaixão e empatia de um ser humano que está morrendo e de sua família.

Os cuidados paliativos buscam incessantemente o alívio dos principais sintomas estressores do cliente com intervenções centradas na pessoa dele e não

em sua doença. Isso implica em sua participação nas decisões que dizem respeito às intervenções sobre sua doença e que, se constituindo em uma modalidade emergente da assistência no final da vida, construída de acordo com um modelo de cuidados totais, ativos e integrais oferecidos ao cliente com doença terminal e à sua família, legitimados pelo direito do cliente de morrer com dignidade (SILVA; HORTALE, 2006).

No entanto, segundo o entendimento de Singer e Bowman (2003), atuar junto ao cliente terminal é estar no centro de uma batalha, o que se evidencia a partir da linguagem bélica empregada. Os modelos de tratamentos e cuidados com o cliente terminal compreendem um período de importantes privações físicas e de comprometimento de outras esferas vitais, como a emocional e a social. Também, inclui o sofrimento físico, psíquico, social, espiritual, mental e financeiro do cliente, abrangendo também o sofrimento dos familiares e da equipe médico – hospitalar.

O sofrimento psicológico é importante, pois tem relação com o medo do sofrimento, por tristezas, culpas frente às perdas e angústias, essas são concepções em relação ao sentido da vida e da morte, são sentimentos que estão constantemente na vida desse doente terminal.

Assim, além da patologia que afeta o corpo existem outras questões como o receio de se tornar uma carga para seus familiares e a perda de relacionamentos importantes. São assuntos recorrentes entre diferentes clientes terminais: rever a vida, resolver conflitos pendentes, bem como se preocupar com a situação da família após sua morte.

Santorio e Oliveira (2003) ressaltam que apesar da morte fazer parte do contexto da vida e do cotidiano de muitos hospitais, os membros da equipe multiprofissional da Saúde nem sempre se encontram preparados para o enfrentamento da morte. Para os autores, somente o indivíduo seguro em relação ao seu próprio sentimento, com formulação de uma filosofia própria, com atitudes normais diante da vida e da morte, tem a capacidade de compreender e ajudar outras pessoas.

Os profissionais da equipe de Enfermagem que estabelecem um contato mais íntimo por um período maior enfrentam de uma forma mais equilibrada, diferentemente do médico, todas as situações pós-morte, mesmo quando envolvidos com a problemática da formação de vínculos. De qualquer forma, a situação de

terminalidade é um enorme desafio a toda equipe de Saúde. Em especial, enfermeiros que prestam cuidados diretos e contínuos a clientes terminais são confrontados com a finitude da vida corporal e a mortalidade e, tendem a pensar que a morte do outro evoca sua própria morte, ao testemunhar sua precariedade e os próprios limites. Daí, a morte de um cliente ser sentida sempre como um fracasso, resultando em angústia e estresse ao enfermeiro e equipe.

Sendo o enfermeiro um agente de mudança e o profissional que permanece mais tempo ao lado do cliente, deve buscar conhecimentos para encontrar maneiras de agir que tornem o cuidado mais humano, devendo estar motivado para acompanhar os conhecimentos e para aplicá-los. Sugere-se então, a utilização de formas de comunicação planejadas e estruturadas com o objetivo de reduzir a ansiedade do cliente grave em relação às situações que vivencia, estimulando sua conscientização e participação na assistência. Para tanto, podem ser utilizados os recursos que estimulam a expressão dos pensamentos e sentimentos do cliente e medidas terapêuticas de Enfermagem, assim como ajudar a estimular sentimentos de autoconfiança, e que diminuem a ansiedade.

Souza e Almeida (2003) relatam que a equipe de Enfermagem tem dificuldades no relacionamento com os doentes próximos da morte, isso se dá pelo despreparo emocional desses profissionais quanto ao morrer e esquecem de que todos nascem e vai ser um ser que um dia vai morrer, portanto suficientemente velho para morrer, sendo assim a morte existe como possibilidade que atravessa a existência do ser humano podendo ocorrer a qualquer momento e com todos nós.

Conflitos pessoais provenientes e desencadeados pela morte tornam o enfermeiro um ser emergente e configurado numa trama de relações sociais onde a subjetividade de cada um está determinada histórica e socialmente. Dentro dessa linha de pensamento, é viável a compreensão de que cada ser humano é portador de uma história individual e coletivo-organizacional o que torna necessário, buscar caminhos para que esse profissional juntamente com sua equipe, atenda de forma mais eficiente às necessidades do cliente segundo exige cada situação.

Para Mota, Martins e Veras (2006), humanização hospitalar também deve estar voltada à melhoria da qualidade da assistência a clientes hospitalizados em tratamento paliativo, principalmente no tocante ao seu estado emocional e a

convivência com a doença terminal, visando intervenções que torne sua estadia no hospital a mais confortável possível.

A necessidade da humanização dos cuidados no âmbito hospitalar existe em contexto social, tratar esse cliente como alguém com as necessidades: a tecnologia e a visão de que é a equipe de saúde que detém o momento de fragilidade do ser humano na posição de cliente, desfavorece o exercício autonomia e subestima assim, a capacidade do doente em fazer julgamentos em relação à sua saúde (BARBOSA; SILVA, 2007).

Segundo Giordani (2008), na Saúde uma assistência humanizada pode ser oferecida inclusive através de cuidados paliativos, devendo ser dado um tratamento digno e respeitoso que constituirá o cuidado integral ao ser humano em grave estado mórbido e cujo prognóstico se apresenta fechado. A morte é um processo natural da vida e apesar de todos os modernos avanços tecnológicos e científicos que tentam prolongá-la ao máximo, o ser humano continua sujeito a esse processo, o qual costuma ser vivenciado diretamente pela Enfermagem, devido à natureza de seu trabalho institucional e domiciliar.

O cuidado emocional também ganha significado quando o enfermeiro reúne esforços para que a família da pessoa em fase terminal se integre na equipe de Saúde, pois a idéia é que a morte no hospital, enquanto um acontecimento doloroso ganhe uma conotação de acontecimento familiar. É preciso então, criar condições físicas necessárias para que a família fique junto ao seu ente querido durante o tempo que desejar e não seja vista como um incômodo. Outro cuidado que pode ser dispensado, é encorajar a família a assistir e participar nos cuidados prestados ao doente, como, por exemplo, da higiene e alimentação.

A Enfermagem cuida da família do doente em fase terminal quando sabe ouvi-la, mostrando disponibilidade e compreensão. A dor e o desespero dos familiares perante a incapacidade de ajudar a pessoa que amam, são manifestadas frequentemente, através de atitudes de revolta e agressividade, fato que deve assim ser reconhecido por toda a equipe de Saúde.

Também, mesmo meio a movimentação intensa de um hospital, é interessante que se proporcione um ambiente calmo, de cuidado integral, demonstrando atitude individualizada, pois cada ser humano é único. Sob a orientação do enfermeiro, a equipe de Enfermagem deverá, sempre que possível, proporcionar privacidade para conversar e dar apoio aos familiares, compreender seus sentimentos e reações,

responder dúvidas e, indicar outros serviços e entidades de apoio, se necessário. Vale ressaltar, que uma família insegura e ansiosa, tende a transferir ao doente terminal, sentimentos negativos o que torna ainda mais difícil esta dura realidade da vida.

Promover a máxima qualidade de vida no tempo que ainda lhe resta, de modo a lhe garantir cuidados básicos e paliativos pautados no respeito e na dignidade, é enxergá-lo todo momento como ser bio-psico-social e cultural. Isso dá à Enfermagem um enfoque da ação não voltado apenas para o doente, mas à pessoa que se encontra gravemente enferma e integrada a uma família. Isso por que cuidar é a essência da profissão de Enfermagem e para tanto, é fundamental estabelecer uma adequada interação com o cliente e família.

Por outro lado, saber gerenciar as próprias emoções permite ao profissional da Saúde valorizar sua capacidade de oferecer gentilezas adicionais ao cuidado, transpondo seu papel de cuidador. Sendo assim, as emoções não estão somente presentes em todo o processo de cuidar de clientes terminais, mas também, a qualidade do cuidado depende de contatos enriquecidos sob uma óptica humanizada. Essa implica em considerar as subjetividades do cliente e o sofrimento familiar numa fase dramática da vida (SILVA; BRAGA, 2009).

CONCLUSÃO

A partir de estudos bibliográficos e de nossas próprias reflexões foi possível compreender melhor a importância da atuação da Enfermagem junto a doentes terminais, assim como o incentivo de familiares à participação nos cuidados, estando bem informada sobre a situação real de seu ente querido. Assim, atender o cliente a partir de um olhar holístico é mais que enxergar um ser humano complexo e fragilizado por uma doença incurável; é considerá-lo em sua individualidade dando-lhe chance de opinar sobre os cuidados.

De modo geral, os cuidados paliativos incorporam abordagens humanísticas, as quais valorizam a vida a partir do entendimento de que a morte é um processo natural e que o cliente ao se encontrar em um estado de limitações físicas e alterações emocionais sofre comprometimento de sua identidade. Fica claro então, que cuidar de um doente com tais características passa não só por satisfazer suas necessidades fisiológicas básicas, mas também por compreender e responder às

necessidades afetivas e emocionais, evidenciadas por seus conflitos frente à forma de ser e estar nesse momento da vida.

REFERÊNCIAS

- BABOSA, I. A., SILVA, M. I. P. Cuidado humanizado de Enfermagem: o agir com respeito em um hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, n. 6015, p. 546-551, set-out, 2007.
- GIORDANI, A. T. **Humanização da saúde e o cuidado**. São Caetano do Sul: Difusão, 2008.
- MENEZES, R. A. **Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Gramound/Fiocruz; 2004.
- MOTA, R. A.; MARTINS, C. G.; VERAS, R. M. Papel dos Profissionais de Saúde na política de Humanização Hospitalar. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, maio-ago, 2006.
- ORIÁ, M. O. B.; MORAES, L. M. P.; VICTOR, J. F. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 02, p. 292-297, 2004. Disponível em: www.fen.ufg.br. Acesso em 20/set./2009.
- PIMENTA, C. A. M. Dor oncológica: doses para avaliação e tratamento. **Revista o Mundo da Saúde**. São Paulo, ano 27, v. 27, n. 1, jan/mar 2003, p. 98-110.
- SANTORO, D. C.; OLIVEIRA, C. M. Consideração sobre morte súbita no contexto do cuidado. **Rev. Científica dos Profissionais de Enfermagem**, v. 2, n. 5, Outubro, 2003.
- SILVA, J. V.; BRAGA, C. G. **Saúde do idoso – enfermagem – processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos**. São Paulo: Iátria, 2009. p. 250-257.
- SILVA, R. C. F; HORTALE, V. A. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cad Saúde Pública**, 2006; v. 22, n. 10, p. 2055-66.
- SINGER, P. A.; BOWMAN, K. W. Quality care at the end of life. **BMJ** 2003; 324: 1291-2.
- SOUSA, E. M.; ALMEIDA, M. F. P. V. A enfermagem interagindo com pais em situação de morte perinatal: uma visão fenomenológica. **Enfermagem Brasil**. Riso de Janeiro, v. 2, n. 5, p. 302-308, set/out., 2003.