

## CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE - UNIVAP 2011

**CARVALHO<sup>1</sup>, NB, SANTOS<sup>2</sup>, FPV, FILIPINI, SM<sup>n</sup>**

Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde, R: J. C. Ferreira, VI. Tesouro,  
natalia.bcarvalho@yahoo.com.br

Universidade do Vale do Paraíba/ Faculdade de Ciências da Saúde, Av: O. Fino, Bosque  
fernanda\_pvs@yahoo.com.br

Universidade do Vale do Paraíba/ Faculdade de Ciências da Saúde, R: Nicarágua, Vista Verde  
sfilipini@yahoo.com.br

**Resumo-** O cuidado paliativo tem o intuito de aliviar a dor e o sofrimento do paciente em fase terminal baseando no controle dos sintomas de natureza física, psicológica, social e espiritual. A presente pesquisa objetivou avaliar o conhecimento sobre os cuidados paliativos pela equipe de enfermagem e suas principais utilizações. O estudo foi realizado num hospital geriátrico de médio porte no Vale do Paraíba e como sujeitos do estudo foram totalizados 21 profissionais de saúde que ali atuavam. Os resultados apontam que 90% dos profissionais questionados afirmam conhecer os cuidados paliativos e que 80% utilizam o cuidado paliativo em seu dia-dia. Conclui-se que os profissionais apresentam conhecimento sobre o tema e que os cuidados paliativos são utilizados em sua rotina de atendimento. Sugere - se que o cuidado paliativo seja melhor abordado na graduação visando o melhor atendimento aos pacientes.

**Palavras-chave:** Equipe de Enfermagem, Cuidados Paliativos  
**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

Um estudo, no âmbito da enfermagem, abordando os cuidados paliativos, na expectativa de que os resultados possam ser úteis para um melhor entendimento da importância dos profissionais de saúde e na melhoria da assistência hospitalar dos pacientes sem esperança de cura.(SILVA,2008)

O termo "paliativo" deriva do latim pallium, que significa manto. Os cuidados paliativos possuem como intuito: aliviar os sintomas, a dor e sofrimento em pacientes terminais baseando-se no controle dos sintomas de natureza física, psicológica, social e espiritual.(PESSINI;BERTACHINI,2005)(OLIVEIRA, 2008)

Os cuidados paliativos fundamentam-se na busca do alívio dos principais sinais estressores do paciente; em intervenções centradas no paciente e não em sua doença, o que significa na participação autônoma do paciente nas decisões que dizem respeito a intervenções sobre sua doença; em cuidados que visam a dar uma vida restante com mais qualidade e um processo de morrer sem sofrimentos em princípio evitáveis.(FLORIANI, SCHRAMM, 2008)

A fase terminal do paciente compreende o esgotamento das esperanças de melhora no estado de saúde. A produção do cuidado traz consigo a proposta de humanização do processo de desenvolver ações e serviços de saúde. A

enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objetivo prestar cuidados ao ser humano, incluindo a preservação da vida e a restauração da saúde. (COREN, LEI N.º 161/96) (BERNARDES et.al). (SANTANA, 2009). A presente pesquisa objetivou avaliar o conhecimento sobre os cuidados paliativos pela equipe de enfermagem e suas principais utilizações.

### Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de caráter exploratório com abordagem quantitativa. O cenário da pesquisa consistiu num Hospital Geriátrico de Médio Porte do município do Vale do Paraíba, como sujeitos da pesquisa foram totalizados 21 profissionais da saúde que responderam a um formulário estruturado e elaborado pelas autoras, constituído em primeiro lugar com dados relacionados à caracterização dos voluntários e após, questões fechadas e abertas buscando o conhecimento dos profissionais e a utilização dos cuidados paliativos no seu dia-dia, que foi aplicado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Univap sob o N°HC180/CEP2010 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLEA).

**Resultados**

Nossa amostra constitui-se de 21 voluntários assim caracterizados.

Variável	No	%
<b>SEXO</b>		
Feminino	16	76%
Masculino	1	5%
Não responderam	4	19%
Total	21	100%
<b>IDADE DOS VOLUNTÁRIOS</b>		
25 a 35	9	43%
36 a 45	8	38%
46 a 55	3	14%
Mais de 56	1	5%
Total	21	100%
<b>RELIGIÃO DOS VOLUNTÁRIOS</b>		
Católico	14	67%
Evangélico	6	28%
Outros	1	5%
Total	21	100%
<b>FORMAÇÃO</b>		
Auxiliar de Enfermagem	4	19%
Técnico de Enfermagem	10	48%
Enfermeiro	2	10%
Fisioterapeuta	3	14%
Outros	2	9%
Total	21	100%
<b>TEMPO DE ATUAÇÃO NA INSTITUIÇÃO</b>		
Até 2 anos	14	67%
Mais de 4 anos	2	9%
Não responderam	5	24%
Total	21	100%

Tabela 1 Caracterização dos Voluntários

Verifica-se na Tabela 1 que dos profissionais da saúde entrevistados, 16 (76%) são do gênero feminino e 1 (5%) do gênero masculino

A média etária encontrada no estudo foi de 30 anos. A idade mínima foi de 25 anos, e a idade máxima de 57 anos, sendo a maior concentração na faixa etária de 25 a 35 anos (43%).

A religião referida pelos voluntários com o maior número de porcentagem (67%) foi à católica apostólica romana.

Os profissionais da saúde foram representados por 19% auxiliares de enfermagem, 48% técnicos de enfermagem, 10% enfermeiros, 14% fisioterapeutas.

<b>Quando questionados se utilizam cuidado paliativo na rotina de trabalho obtivemos :</b>		
Variável	no	%
Sim	17	80
Não	2	10
<i>Entre os mais utilizados foram citados:</i>		
<b>Entrevista 1</b>	<i>Massagem</i>	
<b>Entrevista 2</b>	<i>Tratamento da pele sensível c/ hidratante.</i>	
<b>Entrevista 3</b>	<i>Higiene, hidratação a pele sensível e oral, massagens.</i>	
<b>Entrevista 4</b>	<i>Massagens de conforto</i>	
<b>Entrevista 5</b>	<i>Massagem</i>	
<b>Entrevista 6</b>	<i>Técnicas de alongamento, mobilizado e massagem em pacientes acamados</i>	
<b>Entrevista 7</b>	<i>Todo tipo de conforto para proporcionar alívio para uma pessoa com doença incurável</i>	
<b>Entrevista 8</b>	<i>Técnicos estimular os pacientes a ser independente</i>	
<b>Entrevista 9</b>	<i>Musicoterapia</i>	
<b>Entrevista 12</b>	<i>Ouvir o paciente...e ter uma boa comunicação.</i>	
<b>Entrevista 13</b>	<i>Medicações que aliviam sintomas de doenças progressivas</i>	

Tabela 2 Utilização dos cuidados paliativos na rotina diária e mais utilizados

Constatou-se na Tabela 2 que 80% dos entrevistados responderam que utilizam o cuidado paliativo na rotina do seu dia-dia e apenas 10% revelaram não fazer uso do cuidado paliativo em seu habito de atendimento na Instituição.

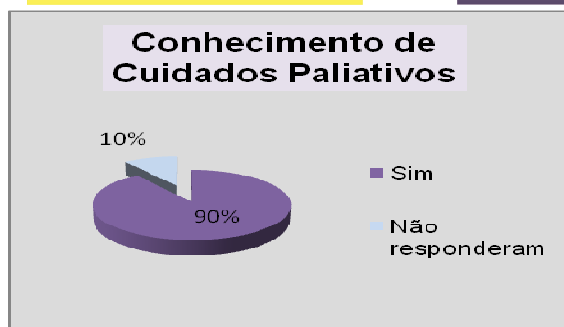


Figura 1. Conhecimentos dos Cuidados Paliativos

A figura 1 nos apresenta que 90% dos entrevistados possuem conhecimento sobre os cuidados paliativos e apenas 10% preferiram não responder esta questão.

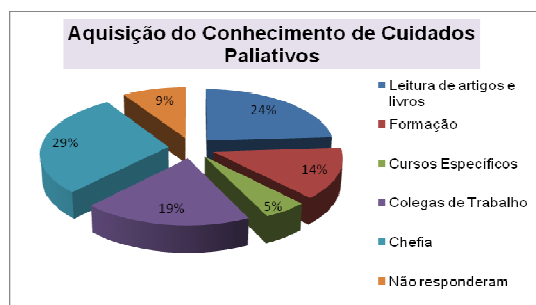


Figura 2. Aquisição de conhecimentos sobre cuidados paliativos

Verifica-se na Figura 2 que 29% relatam ter adquirido o conhecimento através de informações repassadas pela supervisão, 24% pela leitura de artigos e livros, 19% obtive pelos colegas de trabalho, 14% em sua formação e 5% através de cursos específicos

### Discussão

A pesquisa em questão foi constituída pela maioria de mulheres assegurando que a profissão de enfermagem continua ser mais praticada pelo sexo feminino fato que vai de encontro com Martins, 2006 que relata que o gênero feminino permanece predominante nos hospitais, principalmente na enfermagem, explicado em função do modelo, atribuído às mulheres, onde a assistência e higienização dos doentes são consideradas como extensão do trabalho da mulher.

A religião referida pelos voluntários com maior número de porcentagem foi à católica apostólica romana que de acordo com o Censo 2010 permanece predominante em nosso país. (Brasil, 2010)

Segundo Bittencourt, 2009 a religião oferece cura para o sofrimento, não porque esteja curando

a dor física, no sentido literal, mas porque envolve o simbolismo para como sofrer, para a pessoa vivenciar o sofrimento de uma forma compreensível, para que a pessoa coexista, suporte a dor.

O cuidado paliativo é um cuidado diferenciado e inovador para tanto se percebe a necessidade da inserção deste na graduação fato que vai de encontro com Souza e Marques, 2005 que propõem que o conteúdo referente às questões do cuidado ao paciente terminal seja trazido para a formação, trazendo assim, maior conhecimento sobre o tema e promovendo uma maior qualidade de assistência.

Sobre o conhecimento do cuidado paliativo, podemos observar que a equipe de saúde possui conhecimento sobre o tema, porém adquirido de outra forma que não a graduação salientando Susak, 2006 no qual relata que a equipe de enfermagem apresenta conhecimentos sobre os cuidados paliativos indicando que suas ações estão baseadas em suas experiências profissionais, pois não relacionam o conhecimento da morte a um treinamento realizado.

O cuidar do paciente terminal requer do enfermeiro conhecimentos técnicos para proporcionar conforto físico, mas também necessita de conhecimentos para suprir as necessidades psicoemocionais do paciente e de seus familiares; sem esses conhecimentos não haverá o envolvimento emocional. (DIAMENTE, 2007)

De acordo com Benarroz, 2009 os cuidados paliativos ultrapassam um modelo assistencial, pois descrevem uma abordagem holística. São pautados na humanização do atendimento mediante a capacitação de profissionais, familiares e/ou cuidadores para lidarem com o doente, no suporte terapêutico até o final da vida, e em cuidados preventivos na dor, no controle de sinais e sintomas e nas perdas psicossociais.

A forma mais comum de adquirir conhecimento relatada pelos entrevistados foi as informações repassadas através da supervisão, fato que vai de encontro com Souza, 2011 no qual destaca que dentre as características principais da supervisão encontra-se o ensino tornando-se essencial diante das peculiares do trabalho em saúde e enfermagem. A aquisição de conhecimento através da formação também foi pouco pontuado pelos entrevistados evidenciando Bifulco e lochida, 2009 no qual relata que são poucas as universidades que trazem a formação do cuidado paliativo em nível de graduação. A aquisição de conhecimento através de cursos específicos foi requisito com a menor porcentagem destacando Meneses, 2005 que demonstra a importância de se realizar cursos e treinamentos específicos relacionados aos cuidados paliativos, pois

promove a construção da identidade de paliativista fazendo com que o profissional atinja novos referenciais para a avaliação de seu trabalho gerando o encontro de novos modos de recompensa no lidar com o sofrimento, a perda e a morte.

Bifulfo e Iochida, 2009 salienta a necessidade do profissional obter além do conhecimento já predefinido mas que seja capaz de desenvolver a sensibilidade, colocando a humanização de sua formação e trajetória pessoal na percepção e na contenção do sofrimento que vivenciam os pacientes em sua terminalidade.

Na fala dos entrevistados podemos observar a importância da massagem de conforto com o intuito de alívio para os pacientes terminais o que vai de encontro com Lopes e Borges, 2009 que descreve a massagem de conforto como uma medida de relaxamento, tranquilidade e bem-estar podendo produzir outros benefícios como o alívio da tensão muscular e a melhora da circulação sanguínea.

Podemos exemplificar um dos cuidados paliativos mais praticados pela enfermagem com pacientes terminais: ouvir, aumentar a dosagem/quantidade de medicações analgésicas, administrar medicações para aliviar o sofrimento (mesmo sabendo que elas podem antecipar a morte do paciente), aconselhamento ou apoio, toque terapêutico e técnicas de relaxamento. Estes cuidados são reconhecidos como legais perante os principais códigos de ética de enfermagem. (SOUZA; MARQUES, 2005)

As técnicas paliativistas foram citadas nas falas dos entrevistados demonstrando que estas terapêuticas vão além do desempenho de determinados procedimentos técnicos complementando Simoni e Santos 2003 que relata que o cuidado paliativo baseia principalmente na atividade da escuta onde os cuidados consigo (alimentar-se, pentear-se, banhar-se etc.), administrados usualmente pela enfermagem aos pacientes, são complementados por saídas do hospital e passeios pelos jardins com os menos dependentes. (<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n2/a09v14n2.pdf>)

Um exemplo de técnica de cuidado paliativo é o uso de medicações como os bloqueadores neuromusculares para eliminar a respiração agônica do doente em seus momentos finais. (SOUZA; MARQUES, 2005)

Nas falas dos entrevistados podemos encontrar que a comunicação é essencial para se estabelecer um cuidado digno de um paciente terminal na qual vai de encontro com Inaba 2005 que relata ser a comunicação um aspecto importante ao atendimento de pacientes críticos e o enfermeiro pode se tiver um bom contato, uma boa comunicação com a família, estabelecer um

melhor cuidado, salientando esta fala Benarroz, 2009 refere o bom-humor, a alegria proporcionando a construção de relações terapêuticas que relaciona à filosofia dos cuidados paliativos e à dimensão do cuidado emocional.

Inana, 2005 refere que a comunicação é um aspecto importante ao atendimento de pacientes críticos e o enfermeiro pode, se tiver um bom contato, estabelecer um melhor cuidado, fato que vai de encontro com Monteiro, et al, 2010 onde estabelece que o melhor é prestar cuidados humanizados proporcionando uma comunicação efetiva e terapêutica tanto com os familiares como com o próprio paciente, confirmando Benarroz, 2009 relata que o desenvolvimento da habilidade da escuta é uma ferramenta importante que capacita o profissional ao aconselhamento mais eficaz.

### Conclusão

Através dos dados obtidos deste estudo, conclui-se que os profissionais entrevistados apresentam conhecimento sobre o tema e fazem uso do cuidado paliativo na rotina embora com utilização restrita em relação a outros tipos de cuidados paliativos.

Sugere-se que o tema cuidado paliativo seja mais abordado na graduação proporcionando um melhor atendimento as necessidades do paciente.

### Referências

1. BENARROZ, M.O, et. al. **Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos**. Cad. Saúde Pública vol.25 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2009. Disponível: [www.scielo.br/pdf/csp/v25n9/02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n9/02.pdf) - Acesso em 17 de agosto de 2011
2. BERNARDES, A.P.F, et.al. **A ética da enfermagem frente à assistência aos pacientes terminais**. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.007.pdf>. Acesso em 17 de agosto de 2011.
3. BIFULCO, V.A; IOCHIDA, L.C. **A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura**. Revista Brasileira de Educação Médica 33 (1): 92 – 100. São Paulo, 2009. Disponível [www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/13.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/13.pdf) Acesso em 17 de agosto de 2011
4. BITTENCOURT, A.R. **As representações do enfermeiro em oncologia: expressões da resiliência**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – UNIRIO, 2009. Rio de Janeiro

Disponível: <http://www.unirio.br/enfermagem>.  
Acesso em 17 de agosto de 2011.

[www.mnemosine.cjb.net/mnemo/index.php/mnemo/.../139](http://www.mnemosine.cjb.net/mnemo/index.php/mnemo/.../139). Acesso em 17 de agosto de 2011

5. BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2010. Disponível: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/index.php>. Acesso em 17 de agosto de 2011

6. COREN SP, Conselho Regional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.corensp.org.br>. Acesso em 17 de agosto de 2011.

7. DIAMANTE, L.M. Conhecimentos e sentimentos do enfermeiro que atua nas unidades de clínica médica e moléstia infectocontagiosa de um hospital geral. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Guarulhos, Centro de Pós Graduação, Pesquisa e Extensão, 2007. Disponível: [www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/.../19.%20Cuidados%20paliativos.pdf](http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/.../19.%20Cuidados%20paliativos.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011

8. FLORIANI, C.A; SCHRAMM, F.R. **Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades.** Ciência Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2008. Disponível: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em 17 de agosto de 2011

9. INABA, L.C, et. al. **Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem.** Rev Esc Enferm USP; 39(4):423-9. São Paulo, 2005. Disponível: [www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/07.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011

10. LOPES, S.E; BORGES, B.L.C. **A massagem de conforto para o paciente renal crônico em tratamento hemodialítico.** Centro Universitário da Grande Dourados, v.3 n.1 2009. Disponível em: [http://www.unigran.br/interbio/vol3\\_num1/arquivos/artigo2.pdf](http://www.unigran.br/interbio/vol3_num1/arquivos/artigo2.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011

10. MARTINS, C. et. al. **Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional.** Texto e Contexto Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006. Disponível [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000300012&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300012&lng=pt). Acesso em 17 de agosto de 2011.

11. MENEZES, R.A. **A despedida do corpo: uma proposta de assistência em cuidados paliativos.** Minemosine Vol.1, n.º2, 2005. Disponível

12. MONTEIRO, F. et.al. **A importância dos cuidados paliativos na enfermagem.** Rev Dor. São Paulo, 2010 jul-set;11(3):000-000. Disponível: [http://www.ligasemdor.com.br/arquivos/cuidados\\_paliativos.pdf](http://www.ligasemdor.com.br/arquivos/cuidados_paliativos.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011

13. PESSINI, Léo; BERTACHINI, Luciana. **Novas perspectivas em cuidados paliativos: Ética, Geriatria, Gerontologia, Comunicação e Espiritualidade.** Rev. O Mundo da Saúde, ano 29 n. 4, v. 29, 2005. Disponível em: [http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo\\_saude/3\\_2/03\\_Novas%20pers.ectivas%20cuida.pdf](http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/3_2/03_Novas%20pers.ectivas%20cuida.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011.

14. OLIVEIRA, R.A. **Cuidado Paliativo.** São Paulo, documento elaborado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. 690 p. Disponível [www.saude.sp.gov.br/.../livro\\_cuidado\\_paliativo\\_crm\\_31\\_8\\_09.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/.../livro_cuidado_paliativo_crm_31_8_09.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011.

15. SANTANA, J.C.B. **Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem,** Centro Universitário São Camilo 2009;3(1):77-86. Disponível em <http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/68/77a86.pdf>. Acesso em 17 de agosto de 2011.

16. SILVA, A.E. **Cuidados paliativos enfermagem: perspectivas para técnicos e auxiliares.** Dissertação (mestrado) - Universidade do Estado de Minas Gerais, Fundação Educacional de Divinópolis, 2008. Disponível: [www.funedi.edu.br/files/mestrado/.../DissertacaoAl exandreErnestoSilva.pdf](http://www.funedi.edu.br/files/mestrado/.../DissertacaoAl exandreErnestoSilva.pdf)

17. SIMONI, M; SANTOS M.L. **Considerações sobre cuidados paliativos e trabalho hospitalar: Uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem,** Psicologia USP, 2003, 14(2): 169-194. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n2/a09v14n2.pdf>. Acesso em 17 de agosto de 2011

18. SOUZA, G.C. **Trabalho em equipe de enfermagem: interação, conflito e ação interprofissional em hospital especializado.** Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2011. Disponível: [www.teses.usp.br/teses/.../7/...24052011.../ME\\_Ge isaColebruscoSouza.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/.../7/...24052011.../ME_Ge isaColebruscoSouza.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011.

**XVINIC**Encontro Latino Americano  
de Iniciação Científica**XI EPG**Encontro Latino Americano  
de Pós Graduação**VINIC Jr**Encontro Latino Americano  
de Iniciação Científica Júnior

19. SOUZA, F.T; MARQUES I.R. **Eutanásia, ética, cuidados paliativos e enfermagem.** Rev Enferm UNISA; 6:46-51, 2005 . Disponível: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2005-08.pdf> Acesso em 17 de agosto de 2011.

20. SUSAKI, et.al. **Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem.** Acta Paul Enferm 2006; 19(2): 144-9. Disponível: [www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103..script](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103..script). Acesso em 17 de agosto de 2011.