Revista de Enfermagem UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ARTIGO RELATO DE EXPERIÊNCIA

O ENSINO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UM NÚCLEO DE CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE TEACHING OF NURSING CARE IN A CORE OF PALLIATIVE CARE: CASE STUDIES

LA ENSEÑANZA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UN CENTRO DE CUIDADOS PALIATIVOS: ESTUDIOS DE CASO

Franciele Roberta Cordeiro[1], Camila Castro Roso[2]

RESUMO

Objetivo*:** relatar sobre o ensino do cuidado a pacientes com doença fora de possibilidades de cura. ***Método: estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado a partir do estágio de docência em internados em um Núcleo de Cuidados Paliativos durante os Cursos de Mestrado e Doutorado com alunas de graduação em Enfermagem, no período de abril a maio de 2012. ***Resultados***: foram desempenhadas atividades relativas à higiene corporal, a comunicação com os pacientes em processo de morte e morrer e suas famílias, além de técnicas de cuidado específicas dos Cuidados Paliativos. ***Conclusão***: conclui-se que o ambiente proporcionado pelo/no campo facilitou o processo de ensino e aprendizagem tanto para as alunas de graduação como para as enfermeiras que desempenharam as atividades de docência. ***Descritores***: Ensino; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Morte; Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Objective: reporting about the teaching of care for patients with disease outside of healing possibilities. ***Method:*** a descriptive study of experience report type carried out from the teaching trainning admitted to a Palliative Care Unit during the Master's and Doctorate Courses with nursing graduate students, from April to May 2012. ***Results:*** activities were developed on the body care, communication with patients in the process of death and dying and their families as well as specific care techniques of palliative care. ***Conclusion:*** it is concluded that the atmosphere on/in the field facilitated the process of teaching and learning for both graduate students and for nurses who performed the teaching activities. ***Descriptors:*** Education; Education Postgraduate Nursing; Death; Palliative Care.

RESUMEN

Objetivo: informe sobre la enseñanza de la atención a pacientes con enfermedad fuera de las posibilidades de curación. ***Método:*** un estudio descriptivo del tipo de informe de experiencia realizado a partir de la etapa de la enseñanza admitida en una Unidad de Cuidados Paliativos en el Máster y Doctorado con los estudiantes de pregrado en Enfermería, de abril a mayo de 2012. ***Resultados:*** las actividades se llevaron a cabo en el cuidado al cuerpo, la comunicación con los pacientes en el proceso de la muerte y del morir y sus familias, así como las técnicas específicas de atención de cuidados paliativos. ***Conclusión:*** se concluye que la atmósfera acerca/en el campo facilitó el proceso de enseñanza y aprendizaje para los estudiantes de pregrado y para las enfermeras que realizan la actividad docente. ***Descriptores:*** Enseñanza; Educación de Postgrado en Enfermería; Muerte; Cuidados Paliativos.

[1]Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/PPGENF/FURG. Bolsista CAPES. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: francielefrc@gmail.com; [2]Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/PPGENF/FURG. Bolsista CAPES. Porto Alegre (RS), Brasil. **E-mail:** camilaroso@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O cuidado prestado aqueles que estão no fim da vida representa um dos grandes desafios para os profissionais de enfermagem, seja por meio das demandas levantas pelos pacientes e famílias, seja pelas repercussões na saúde física e mental desses trabalhadores.[1] O ato de cuidar exige desses profissionais conhecimentos técnico, científico, capacidade de ouvir, observar e comunicar-se com os pacientes e suas famílias, visto que, para que a efetividade do processo de cuidar ocorra, é necessária a articulação das competências dos profissionais com as atitudes e expectativas dos sujeitos cuidados.[2]

No âmbito do ensino, educar para a morte é uma das perspectivas que despontam no cenário atual. Com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), decorrente da maior expectativa de vida populacional, há uma série de patologias, e dentre elas, a doença oncológica, que tem sido responsável pelo acometimento e a degradação progressiva dos sujeitos, resultando em quadros que fogem da perspectiva de cura, restringindo-se a paliação da dor e dos sintomas que resultam desse processo crônico do adoecimento.[3]

Apesar de não haver nos cursos da área da saúde uma disciplina direcionada para o processo de cuidar no âmbito do final da vida, visualiza-se a inserção de estágios e aulas práticas junto aos pacientes em processo de morrer em currículos de cursos como o de enfermagem.[4] Essas atividades são realizadas em unidades clínicas comuns ou em núcleos que prestam cuidados específicos para esses sujeitos.

Mesmo com a fragilidade da rede de atenção para com os pacientes fora de possibilidade de cura e suas famílias, há um movimento, especialmente a partir dos anos 2000, impulsionado pela Política Nacional de Humanização (2004), a Política de Atenção Oncológica (2009), além da mobilização de instituições que visam articular ensino, pesquisa e atenção na busca pelo estabelecimento e definição de estratégias que visem um cuidado integral e humanizado aos sujeitos que morrem e aos que estão a sua volta.[5] Assim, há o estabelecimento de algumas unidades de atenção a esses sujeitos, tendo como local preferencial o hospital. Alguns núcleos foram criados para a atenção as pessoas em processo de morrer a partir da lógica dos Cuidados Paliativos. Essa filosofia de cuidados promove o tratamento da morte como um fenômeno inerente a vida, levando a sua aceitação, por meio da disposição de cuidados que visem o conforto, a redução da dor e o apoio familiar e multiprofissional na hora da morte.[6] No Brasil, alguns locais que apresentam essa filosofia em processo de implementação e desenvolvimento são o Hospital do Servidor Público de São Paulo, o Hospital IV do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

A conformação desses espaços representa um avanço no cuidado prestado a esses pacientes e suas famílias, especialmente pelo tipo de atenção que é dispensada pelas equipes, geralmente buscando olhar e cuidar do indivíduo enquanto uma totalidade, focando menos na doença e mais no controle dos sinais e sintomas que antecedem a morte, bem como a aproximação e resgate dos vínculos familiares.

Identifica-se nessas unidades um espaço propício para o desenvolvimento da educação que para além da vida, também educa para a morte, para o cuidado com o corpo dos sujeitos em processo de morrer e os demais elementos que o envolvem, como a família, as questões espirituais, sociais, culturais, entre outras. Utilizar esses espaços como um ambiente que vise a ruptura de barreiras de contato e de comunicação entre os acadêmicos de enfermagem e os sujeitos em processo de morrer se mostra como uma estratégia interessante visando a qualificação da formação profissional em enfermagem, ao mesmo tempo em que aprimora e auxilia na constituição de um campo de conhecimento e de cuidado em torno do processo de morrer.

Buscou-se a partir desses cenários, acompanhar e experienciar em um Núcleo de Cuidados Paliativos do sul do Brasil, o processo de ensino do cuidado às pessoas com doença fora de possibilidade de cura, durante um estágio de docência do curso de mestrado e de doutorado. Por meio das experiências possibilitadas pelo contato entre as enfermeiras, mestranda e doutoranda, a professora orientadora do estágio e as alunas de graduação, os profissionais da unidade, bem como pacientes e familiares foi possível traçar novos olhares para uma nova proposta de educação e aproximação junto dos sujeitos que morrem. Emerge assim, um amplo campo de atuação para o enfermeiro, que deve ser explorado e possibilitado para os alunos de enfermagem. Dessa forma, este estudo tem por objetivo:

- Relatar sobre a experiência sobre o ensino do cuidado a pacientes com doença fora de possibilidades de cura.

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.6391-62431-2-ED.0902supl201528

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência realizado a partir do estágio de docência em internados em um Núcleo de Cuidados Paliativos durante os Cursos de Mestrado e Doutorado com alunas de graduação em Enfermagem, no período de abril a maio de 2012O.

O estágio de docência caracteriza-se como uma atividade do curso de mestrado e de doutorado, que visa a experiência do discente diante do cenário acadêmico, especialmente a partir da aproximação com os campos de ensino, sejam eles em sala de aula ou em ambientes da prática profissional.

O estágio de docência e o acompanhamento das alunas de graduação se deram no mês de abril e maio de 2012. Em um primeiro momento foi realizada uma aproximação com a equipe do Núcleo de Cuidados Paliativos de um hospital público e de ensino do sul do Brasil, em dois encontros prévios da entrada das alunas de graduação no campo. Esse momento foi necessário para uma adaptação e reconhecimento da unidade, suas rotinas, os pacientes admitidos e as articulações profissionais ocorridas em campo.

A equipe de enfermagem era composta por uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem, nos turnos da manhã e da tarde. No período da noite não foram desenvolvidas atividades, mas a equipe conta com duas técnicas de enfermagem e uma enfermeira que se desloca de outra unidade para auxiliar nos cuidados e supervisões do serviço de enfermagem.

O Núcleo possui seis leitos distribuídos da seguinte forma: quatro quartos individuais e dois leitos em um quarto conjunto. Admitem-se pacientes oncológicos e hematológicos acima de 18 anos e é necessário que o paciente tenha conhecimento de seu diagnóstico e prognóstico. Desde sua fundação em 2005, o núcleo proporciona o abrigo de familiares, sendo uma das condições para internação, a presença de um familiar durante todo o processo de internação. Diferentemente de outros ambientes hospitalares, ocorre livre circulação de pessoas, sem restrição do número de visitantes e de horário. Igualmente, há uma adequação da dieta por parte de uma equipe multiprofissional com as necessidades e desejos do paciente.

Evitam-se procedimentos invasivos desnecessários, como por exemplo, a passagem de sonda nasoentérica ou a obrigatoriedade de ingesta alimentar conforme o que a equipe prescreva, e não com o aceitável pelo sujeito em Cuidados Paliativos. A unidade conta com equipe médica para o tratamento da dor, um dos principais sintomas a serem cuidados e tratados pelos profissionais de saúde da unidade; profissionais do serviço social e da psicologia que articulam o encaminhamento e retorno dos pacientes para o domicílio, minimizando as limitações de cuidados e dificuldades logísticas e emocionais de pacientes e familiares.

O acompanhamento das alunas deu-se a partir de seis encontros com duração média de 5 horas cada um, totalizando 30 horas de estágio. As alunas cursavam o quinto semestre do curso de enfermagem de uma universidade pública e este se caracterizou como o segundo campo prático hospitalar das estudantes, como parte da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto I. Ressalta-se que passavam por esse campo apenas os alunos que escolhiam durante a matrícula a opção por tal local, visto que na universidade em questão as opções pelos campos de práticas são realizadas por alunos após divisão em sala de aula. Todas as estudantes eram do sexo feminino, com idades variando entre os 20 aos 24 anos e nenhuma possuía alguma experiência prévia na enfermagem, como por exemplo, em curso técnico. Em relação às autoras que acompanharam as alunas, essas possuíam experiência prévia na enfermagem atuando como enfermeiras de ambulatório oncológico e unidade de pronto socorro adulto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao iniciar as atividades em campo prático, as alunas já haviam tido exposição prévia aos conteúdos teóricos relacionados ao conceito de Cuidados Paliativos, sua filosofia e suas contingências. Inicialmente houve a apresentação da unidade e articulação das discentes com a equipe de enfermagem do Núcleo. Esse primeiro contato foi essencial, visto que foi possibilitado o acompanhamento das alunas pelas profissionais no desenvolvimento de algumas rotinas da unidade, como a realização da sistematização da assistência de enfermagem, além de procedimentos específicos como o preparo do corpo após o óbito. Dessa forma, percebeu-se um aspecto positivo ao integrar discentes e equipe para que houvesse um ambiente propício para o aprendizado e os contatos dentro da unidade.

Dentre os recursos e as temáticas utilizadas enquanto facilitadores do ensino do cuidado aqueles que estão com doença fora de

possibilidade de cura, utilizou-se os consensos de náuseas e vômitos, caquexia e anorexia, fadiga e constipação induzida por opioides elaborados pela Associação Brasileira de Cuidados Paliativos. Esses consensos apresentam algumas rotinas e sugestões de cuidados e práticas referentes ao controle dos principais sinais e sintomas observados em pacientes em Cuidados Paliativos. São elaborados por equipe multiprofissional e auxiliaram no direcionamento das aulas práticas, de forma que, ao término das atividades em campo, era proporcionado um momento de discussão sobre os casos clínicos dos pacientes e eram feitas as correlações clínicas e terapêuticas com o material proposto.

Em relação aos cuidados com os sinais e sintomas em pacientes fora de possibilidade de cura, destaca-se o papel central do controle da dor, um dos sintomas prevalentes nesses pacientes. Foi possível compreender e desenvolver um dos procedimentos ainda restritos aos pacientes em unidades de Cuidados Paliativos, a hipodermóclise. A hipodermóclise se caracteriza como uma punção subcutânea com cateter sobre agulha ou agulha do tipo scalp, fixada por curativo tipo "filme transparente". Essa técnica tem como finalidade a infusão de fármacos para a analgesia, a sedação, o tratamento com alguns tipos de antibióticos e a hidratação até 2.000 ml por dia.[7] Essa via se mostra como um importante recurso, tendo em vista as dificuldades de punções de acessos periféricos em pacientes que já estão debilitados em função de longos tratamentos quimioterápicos, desidratação, perda do turgor da pele e enrijecimento venoso, decorrentes também da degradação funcional do organismo provocada pela doença.[8] A técnica foi aplicada na unidade, especialmente para o controle álgico, tendo uma boa resposta terapêutica para o controle da dor e minimizando o uso de procedimentos invasivos e por vezes desnecessários para esse momento, como a inserção de um cateter venoso central, que poderia causar dor e desconforto para o paciente.

Os momentos de contato e comunicação com os pacientes e suas famílias foram momentos interessantes do estágio. Houve certo receio das alunas em se aproximar e tocar os sujeitos, talvez por insegurança, por não saber o que dizer em um momento tão delicado. A comunicação com os pacientes em processo de morrer tem apresentado muitas limitações no contato face à face. Foi possível identificar o papel do profissional que ensina nesse campo enquanto um articulador e facilitador do processo de aprendizagem e das relações entre alunos e pacientes.

Nos momentos em que se percebia angústia em relação ao ambiente e a aproximação com os pacientes e suas famílias, as enfermeiras em estágio de docência buscavam ouvir as alunas, tentando aproximá-las dos sujeitos por meio do diálogo, da observação ou apenas respeitando o silêncio daqueles pacientes que assim o desejavam. Identificou-se o quanto o silêncio e o diálogo podem ser terapêutico e proporcionar um cuidado mais cativo e efetivo aqueles que partem.[9]

Outro aspecto relevante foi acompanhar o processo de morte iminente, o preparo do corpo e da família no momento do luto. Para além do banho, a realização do tamponamento e procedimentos como retiradas de cateter e curativos, foi possível estabelecer um momento de reflexão sobre a própria morte, despertando em algumas alunas sentimentos de mal estar e em outras, aproximação maior com esse acontecimento. Nos momentos que antecederam e após o óbito a família foi chamada a participar dos rituais de despedida.

Durante o estágio foi possível retomar e aplicar o processo de enfermagem, em alguns pacientes desde a admissão na unidade, em outros dando continuidade ao que já vinha sendo avaliado, encaminhado ou prescrito. Houve o exercício da anamnese, do exame físico, dos questionamentos subjetivos aos pacientes em relação as suas queixas e demais aspectos que esses acreditassem ser importantes. Um plano de cuidados era traçado para cada paciente e sua família, durante a internação e posteriormente para a alta, através de orientações sobre os cuidados no domicílio, relativos ao uso das medicações, troca de fraldas, horários de alimentação, entre outros.

Também foi possível resgatar os aspectos éticos e bioéticos do processo de morrer, relatando as dificuldades de se implantar uma nova filosofia como os Cuidados Paliativos. Por diversos momentos identificou-se a limitação de algumas famílias e pacientes em compreender as finalidades de paliação e não de cura da doença. Mesmo que seja um dos critérios de internação na unidade, o paciente conhecer o seu diagnóstico e prognóstico, evidencia-se um processo de negação, rejeição e certa repulsa ao se dar conta da condição de terminalidade, indo ao encontro do descrito na literatura.[10]

Questionamentos como: "Vocês estão fazendo eutanásia com meu familiar?" emergiram no campo, nos fazendo refletir sobre o modo como as pessoas são

subjetivadas a pensar os acontecimentos em torno do processo de morrer, gerando confusões em torno de conceitos como eutanásia, distanásia, suicídio assistido e cuidados paliativos. Visualiza-se a necessidade crescente da divulgação sobre o que são os Cuidados Paliativos, diferenciando-os de outros conceitos que por vezes ficam obscuros para familiares, pacientes e mesmo para os profissionais de saúde. Esses conflitos talvez possam ser minimizados a partir da reflexão e do diálogo entre a equipe de saúde e os envolvidos no contexto da terminalidade, buscando desvanecer atitudes desconfortantes diante da morte, tais como sua negação e o investimento em procedimentos que não obterão respostas significativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que falar de morte e cuidar dos que morrem, apesar das inúmeras discussões e avanços em torno desse processo, ainda se mostra como um fator instigante e, por vezes incomodo, para os profissionais de saúde. A morte é um acontecimento inevitável, porém, não estamos e talvez nunca estaremos totalmente preparados para lidar com suas repercussões. Por meio do estágio no núcleo de Cuidados Paliativos, vislumbraram-se novas possibilidades de cuidado e alívio do sofrimento dos que partem e de suas famílias. Do mesmo modo, identificou-se a ruptura de tabus como a aproximação e o contato com os sujeitos em processo de morrer.

Foi perceptível o desenvolvimento, pelas alunas, da sensibilidade, e do toque terapêutico com os pacientes e suas famílias. As possibilidades de aprendizado proporcionados pelo campo mostraram que uma educação para a morte é possível, desde que se tenha estrutura que proporcione a aproximação com os sujeitos e permita a realização de procedimento de forma mais tranquila. Assim, é possível a redução de erros e a maior efetivação dos cuidados, por meio do processo de enfermagem. Talvez em outros ambientes com mais pacientes e menores recursos fosse difícil proporcionar esses confortos.

O Núcleo de Cuidados Paliativos serviu como campo de aprendizado tanto para as enfermeiras que realizaram o estágio de docência, as quais desenvolveram as habilidades práticas do cuidado associadas ao ensino, como para as alunas que tiveram contato com práticas diferenciadas aos que morrem e suas famílias, tornando-se o núcleo, fator diferenciado que possibilitou um processo de aprendizagem singular. Para as ambas as partes envolvidas nesse cenário, o ambiente repercutiu positivamente visto a possibilidade de poder dar outro sentido, olhar e cuidado para aqueles que muitos pensam que já não há mais nada para se fazer.

REFERÊNCIAS

1. Hermes HR, Lamarca ICA. Palliative care: an approach based on the professional health categories. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Sept [cited 2013 Dec 02];18(9):2577-88. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf

2. Waldow VR, Borges RF. Caring and humanization: relationships and meanings. Acta paul enferm [Internet]. 2011 Jan [cited 2013 Nov 28];24(3):414-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n3/en_17.pdf

3. Waidman MAP, Santos GB, Oliveira WT, Sales CA. Relações de cuidado entre enfermeiros da atenção básica e cuidadores familiares de pessoas com câncer. Rev Eletr Enf [Internet]. 2013 Jun [cited 2013 Nov 28];15(2):391-9. Available from: http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/17380/14791

4. Gonçalves LH., Polaro SH., Feitosa E., Rodrigues AR., Monteiro H. Ensinar enfermagem sobre cuidados de pessoas ao fim da vida- relato de experiência. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 July [cited Dec 02];7(10):6047-53. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4104/pdf_3681

5. Maciel M. Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil. São Paulo: Diagraphic; 2009.

6. Menezes RA, Barbosa PC. The construction of a “good death” at different stages of life: reflections on the palliative care approach for adults and children. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Sep [cited Oct 22];18(9):2653-62. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a20.pdf

7. Hernández AH, Hall SC, Hernández PA. Hipodermoclisis en pacientes con cáncer terminal. Rev cubana med [Internet]. 2011 Jun [cited Nov 28];50(2):150-6. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/med/v50n2/med05211.pdf

8. Cordeiro FR, Beuter M, Roso CC, Kruse MH. Pain and the dying process: nurses’ perspectives using the creative and sensible method. Online braz j nurs [Internet]. 2013

Apr 16 [cited Dec 02];12(1):106-19. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3989

9. Araújo MM. A comunicação no processo de morrer. In: Santos FS, editor. Cuidados Paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu; 2009. p. 209-22.

10. Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: M. Fontes; 2008.

Submissão: 03/12/2013
Aceito: 12/01/2015
Publicado: 15/02/2015

Correspondência

Franciele Roberta Cordeiro
Rua General Lima e Silva, 1185 / Ap. 206
Bairro Azenha
CEP 90050-103 – Porto Alegre (RS), Brasil