

CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS TERMINAIS NO HOME-CARE

GILDETE MARIA SANTOS DE JESUS¹

gildems@hotmail.com

HELTON LUIZ BATISTA DE MOURA²

luizbatistamoura@outlook.com

ADRIANA ANTÔNIA DE OLIVEIRA³

drika_youth@hotmail.com

RESUMO:

A assistência ao paciente idoso em estado terminal é mais do que um ato profissional, é um exercício de humanidade. Desta forma, o presente texto tem como objetivo geral identificar na literatura científica brasileira as ações de cuidado desenvolvidas por enfermeiros, na atenção à saúde de usuários elegíveis aos cuidados paliativos, em domicílio (*home care*). E, como objetivos específicos, destacar a importância do cuidado ao idoso no domicílio; identificar os cuidados paliativos em enfermagem e conhecer como se dá a assistência de enfermagem, especificamente, ao idoso terminal em *home care*. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tendo em vista as pesquisas de autores versados na área, levando em conta a contemporaneidade das informações. Assim, confirmou-se que, sendo o enfermeiro, dentro da equipe multidisciplinar, um dos profissionais que tem maior contato e lida diariamente com o paciente e seus familiares, e, percebendo quanto suas ações interferem na assistência paliativa, este profissional tem influência direta na amenização do idoso em estado terminal, no atendimento domiciliar.

Palavras-chave: Cuidados paliativos, Enfermagem, Home-Care, idosos terminais.

ABSTRACT:

Assistance to terminally ill elderly patients is more than a professional act, it is an exercise in humanity. Thus, the present text has the general objective of identifying in the Brazilian scientific literature the care actions developed by nurses, in the health care of users eligible for palliative care, at home (*home care*). And, as specific objectives, highlight the importance of caring for the elderly at home; identify palliative care in nursing and know how nursing care is provided, specifically, to the terminal elderly in home care. This is an integrative literature review research, in view of the research of authors versed in the area, taking into account takes into account the contemporaneity of the information. Thus, it was confirmed that, as the nurse, within the multidisciplinary team, is one of the professionals who has greater contact and deals daily with the patient and their families, and, realizing how much their actions interfere in palliative care, this professional has a direct influence on softening of the terminally ill elderly in home care.

Keywords: Palliative care, Nursing, Home-Care, Terminal elderly.

¹ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, Bahia, Brasil

² Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, Bahia, Brasil

³ Bacharel em Enfermagem, Mestra em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social, Especialista em Obstetrícia, Especialista em Urgência e Emergência, Especialista em Saúde Mental, Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências – FATEC de Alagoinhas - BA, Funcionária Pública de Entre Rios – BA.

INTRODUÇÃO

A população do Brasil está envelhecendo em grande velocidade. Com o aumento da expectativa de vida no país, os desafios da saúde pública brasileira também tendem a crescer, pois este grupo etário é o que mais exige atenção e cuidados especiais, já que carrega consigo doenças crônico-degenerativas, incapacidades e até mesmo desvantagens socioeconômicas (KOZA, 2017).

Nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal), existem programas de atenção à saúde de pessoas idosas, assim como leis que garantem aos longevos gozar de seus direitos, como o Estatuto do Idoso, instituído pela Lei Federal nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, que tem como finalidade regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (MACIEL et al, 2016). Tem-se assistido nas últimas décadas que o envelhecimento progressivo da população tem aumentado, assim como a prevalência do câncer e de outras doenças crônicas degenerativas.

Em contrapartida, o avanço tecnológico alcançado, principalmente a partir da segunda metade do século XX, associado ao desenvolvimento da terapêutica, fez com que muitas doenças mortais se transformassem em doenças crônicas, levando à longevidade dos portadores dessas doenças que em sua maioria são idosos (ANDRADE et al, 2018). No entanto, apesar dos esforços dos pesquisadores e do conhecimento acumulado, a morte continua sendo uma certeza, ameaçando o ideal de cura e preservação da vida, para o qual os profissionais da saúde, são treinados (ARAUJO et al, 2015).

No entanto, promover a qualidade de vida e preservar a dignidade humana é o propósito dos cuidados paliativos praticados pelo profissional de enfermagem, no tocante ao idoso. Muito embora haja várias possibilidades de sentido para a expressão, qualidade de vida, a Organização Mundial de Saúde (OMS) a conceituou como “[...] a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (BRASIL, 2018). Assim, a qualidade de vida é compreendida por um conjunto de fatores que se interligam ao componente físico,

emocional, do ambiente e às relações sociais. Segundo a OMS, a política de cuidados paliativos na área de tratamento de pacientes idosos terminais passou a ser efetiva em 2002.

Assim, a ação paliativa surge, não com a intenção de curar, mas como uma medida terapêutica que se destina a diminuir as repercussões negativas da doença sobre o bem-estar do indivíduo, seja em ambiente hospitalar ou domiciliar. Ela deve ser parte integrante da prática profissional de saúde, independente do estágio de evolução da doença e pode ser prestada já no nível básico de atenção, tanto em casos irreversíveis como em caso de doença crônica progressiva (CREMESP, 2018).

Dentro desse contexto, é responsabilidade das equipes de atenção básica, em especial os enfermeiros, atenderem os cidadãos conforme suas necessidades em saúde. Essas necessidades, que são produzidas socialmente, muitas vezes se traduzem também pela dificuldade que algumas pessoas possuem em acessar os serviços de saúde em domicílio, seja pelas barreiras geográficas, pelas longas distâncias, pela forma como são organizados, seja pelo seu estado de saúde, que, muitas vezes, os impedem de se deslocarem até esses serviços, exigindo que a assistência seja dispensada em nível domiciliar (BRASIL, 2018).

Com essas considerações e entendendo que o enfermeiro, dentro da equipe multidisciplinar, é um dos profissionais que tem maior contato e lida diariamente com o paciente e seus familiares, e, percebendo quanto suas ações interferem na assistência paliativa, surgiu o interesse de pesquisar na literatura a importância da enfermagem em cuidados paliativos em idosos no atendimento domiciliar e formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as ações de cuidado desenvolvidas por profissionais de saúde, na atenção à saúde de usuários elegíveis aos cuidados paliativos, no sistema de home care?

Desta forma, o presente texto tem como objetivo geral identificar na literatura científica brasileira as ações de cuidado desenvolvidas por enfermeiros, na atenção à saúde de usuários elegíveis aos cuidados paliativos, em domicílio (*home care*). E, como objetivos específicos, destacar a importância do cuidado ao idoso no domicílio; identificar os cuidados paliativos em enfermagem e, por fim, conhecer como se dá a assistência de enfermagem, especificamente, ao idoso terminal em home care.

Ciente da carência de estudos sobre o tema e da crença de que há um conhecimento limitado por parte de enfermeiros (as), neste aspecto, justifica-se a

necessidade de pesquisas que enfatizem as ações dos profissionais envolvidos nesta prática.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O envelhecimento populacional é, portanto, uma das consequências da transição demográfica, isto é, do declínio das taxas de fecundidade e mortalidade. Essa transição se inicia com o declínio da mortalidade, relacionado, principalmente, aos avanços na medicina e na saúde pública, às melhores condições de alimentação, ao aumento da renda, ao controle de vetores causadores de doenças infecciosas, entre outros. Inicialmente, a mortalidade cai nas primeiras idades, causando uma expansão na base da pirâmide, com consequente rejuvenescimento da população (BUENO, 2016).

No Brasil, estimativas do Banco Mundial (BRASIL, 2018) apontam que, nos próximos 40 anos, a população idosa brasileira crescerá a uma taxa de 3,2% ao ano (sendo que a população total crescerá a uma taxa de 0,3%) e atingirá 64 milhões de habitantes em 2050, o que representa cerca de 30% da população. Além disso, a previsão é de que, neste mesmo ano, a população de 65 anos ou mais será 13% maior que a população até 19 anos.

Civilizações antigas respondiam de uma forma comunitária às doenças ameaçadoras da continuidade da vida uma vez que a morte era uma ameaça direta a todo o grupo. O papel de “curandeiro” era desempenhado por um homem ou uma mulher especialmente designados. Acreditava-se que essas pessoas tinham poderes divinos. O Cuidado Paliativo surgiu nesse contexto histórico juntamente com o termo *Hospice*. Esta palavra data dos primórdios da era cristã, quando instituições religiosas fizeram parte da disseminação do cristianismo pela Europa (KOZA, 2017). Hospices eram abrigos (hospedarias) destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes, cujo relato mais antigo remonta ao século V, onde Fabíola, médica religiosa romana e discípula de São Jerônimo, funda um abrigo para pobres, doentes e peregrinos, seguindo preceitos cristãos. Ela escolhe a palavra “hospice”, que vem do latim *hospes* que significa hospedar um convidado ou estrangeiro, porque cuidava de viajantes vindos da Ásia, África e dos países do leste, no Hospício do Porto de Roma (BRASIL, 2018).

Em 1990, o professor Marco Túlio de Assis Figueiredo abre os primeiros cursos e atendimentos com filosofia paliativista na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM). O Instituto Nacional do Câncer (INCA) inaugura o Centro de Suporte Terapêutico Oncológico, que veio a se transformar em uma unidade de Cuidados Paliativos (HC-IV) no Rio de Janeiro (BRASIL, 2008). Em 1997, foi fundada em São Paulo a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), que visa proporcionar a vinculação científica e profissional entre a equipe de saúde que estuda e pratica as disciplinas ligadas aos cuidados nas enfermidades crônico-evolutivas, em fase avançada e na terminalidade; aperfeiçoar a qualidade de atenção aos enfermos; fomentar as pesquisas no campo dos cuidados paliativos por meio de congressos, seminários, conferências, visando elevar o nível técnico científico de todos os profissionais de saúde; desenvolver, assessorar e prestar assistência técnica sobre conteúdo, programas curriculares e acadêmicos de educação na área de saúde; estudar e discutir problemas éticos e suas implicações na prática dos cuidados paliativos; e promover o bem-estar da comunidade, preservando a melhoria da qualidade de vida dos enfermos, nos diversos níveis de saúde (CREMESP, 2018).

Atualmente no Brasil, após levantamento realizado pela Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, existem trinta e três serviços no país, com características próprias e peculiares. O objetivo principal dessa iniciativa é criar as diretrizes nessa área e modelos que sejam adequados à realidade de nosso país. O Brasil é um país imenso, com peculiaridades sócio-culturais e econômicas que devem ser respeitadas, para que esses serviços, localizados nos diversos estados, possam ser efetivos em sua abordagem e contribuir para uma melhoria do atendimento (CREMESP, 2018).

Cabe aqui ressaltar que a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos tem o intuito de agregar cada vez mais esses serviços e de ultrapassar os obstáculos existentes na formação dos profissionais, promoção de informações, política de saúde, em busca do exercício da essência do cuidado. Cuidar e não apenas curar, buscar o alívio dos sintomas e o controle da dor; viver e acompanhar esse processo do adoecimento com respeito e dignidade, prevenindo o sofrimento desnecessário e intervindo preventivamente (BRASIL, 2018).

METODOLOGIA

Este texto trata de uma pesquisa qualitativa, cujo método de abordagem é o de análise e síntese. A finalidade, portanto, é discorrer sobre a atuação do enfermeiro na assistência domiciliar prestada ao paciente idoso, apresentada em artigos acadêmicos no período de 2015 a 2019, utilizando as palavras chave: “Cuidados paliativos”, “Enfermagem”, “Home-Care”, “Idosos terminais”, excluindo-se todos os artigos que não se fossem do período estudado e nem abordassem a temática em questão.

Para a realização deste trabalho, realizou-se uma busca entre março e abril de 2021 nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) com os descritores: cuidados paliativos, assistência domiciliar aos idosos, enfermeiros e enfermeiras, no idioma português. O recorte temporal utilizado foi a seleção de 20 artigos científicos extraídos dessas bases de dados no período de 2015 a 2019. Os critérios para a inclusão dos artigos foram: serem artigos originais, apresentarem em seus resultados resposta da pergunta norteadora da revisão e possuírem resumos disponíveis nas bases de dados. Como critérios de exclusão: trabalhos apresentados em idioma estrangeiro, artigos sobre outros temas e artigos sem resumo disponível.

Foi utilizada a análise de conteúdo, segundo Bardin (2010, p. 280), desenvolvendo-se nas seguintes fases da análise de conteúdo: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização, geraram a Categoria 1: A importância do cuidado ao idoso no domicílio, na Categoria 2: Cuidados paliativos em enfermagem, e, na Categoria 3: Assistência de Enfermagem ao idoso terminal no domicílio” na avaliação do quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Análise de Artigos Selecionados no período de 2015 a 2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CATEGORIA 1: A importância do cuidado ao idoso no domicílio

Nesta parte do estudo, compreendeu-se que num idoso com doença crônica, a evolução para a morte ocorre quando o paciente encontra-se em estado de fragilidade, com declínio das funções orgânicas e da qualidade de vida. Neste momento, é fundamental a promoção de uma atenção integral ao paciente, envolvendo, também, seus familiares, visto que a aproximação da morte do ente querido desperta na família e, em especial, no cuidador, desgaste físico, financeiro e emocional (FRATEZI, GUTIERREZ, 2018).

Com a leitura do trabalho de pesquisa de SILVA; CALDAS, (2016), *Cuidados Paliativos ao Paciente Idoso: uma Revisão Integrativa da Literatura*, chegou-se à compreensão de que há um entendimento comum entre as autoras a respeito da necessidade da disseminação do saber como conhecimento científico, o que significa desenvolver uma educação formal que objetive a preparação dos profissionais da Saúde, especialmente os enfermeiros, a fim de que eles possam lidar com as questões vinculadas ao envelhecimento, à fragilidade e à finitude. De acordo com o que declaram as autoras em seus estudos: “o conhecimento em cuidados paliativos como imprescindível, tanto para atender à necessidade de profissionais qualificados, quanto por este conhecimento representar um instrumento de gestão em saúde pública, uma vez que essa modalidade de cuidar ainda é desconhecida por muitos profissionais e não é contemplada na elaboração das políticas públicas” (SILVA; CALDAS, 2016, p. 54)

Assim, entende-se que é urgente a necessidade de maior investimento e visibilidade das pesquisas acerca da temática aqui em exposição, uma vez que o tema possibilita uma amplitude de intervenções. Cabe, portanto, aos estudantes e profissionais da Saúde, o compromisso de utilizar essa forma diferenciada de cuidar na sua prática inerente à sua formação, dedicar-se à assistência qualificada nos cuidados paliativos para os idosos, bem como capacitar-se e divulgar os resultados das pesquisas relacionadas a esse cuidado.

Neste sentido, o pensamento de Kovács (2017, p. 98) corrobora com o de Silva e Caldas, no momento em que afirma que isso exige “mudanças de atitudes e educação de todos os profissionais envolvidos com pacientes que têm uma doença crônico-degenerativa. Isso exige compromisso humano antes que medicações e intervenções caríssimas e deve ser uma preocupação de todos os governos”.

CATEGORIA 2: Cuidados paliativos em enfermagem

Pesquisar sobre os cuidados paliativos na área da enfermagem, conduziu a um entendimento da relevância desta atenção, principalmente aos idosos terminais. Segundo Cardoso et al. (2017, p. 95), paliar “é uma dimensão do cuidado em saúde e todos os profissionais devem saber quando os cuidados paliativos serão necessários”. Dessa forma, compreende-se, então, que assegurar este tipo de atenção faculta ao idoso um cuidado de qualidade, não importando se oferecido em uma instituição de saúde ou na residência do indivíduo. O termo “paliativo” deriva do latim *pallium*, que significa manto, capote. Nesta perspectiva, os cuidados paliativos significam essencialmente:

[...] aliviar os sintomas, a dor e sofrimento em pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas ou em fase final, objetivando o paciente em sua globalidade de ser e aprimorar sua qualidade de vida. Etimologicamente, significa prover um manto para aquecer “aqueles que passam frio”, uma vez que não podem mais ser ajudados pela medicina curativa (CARDOSO, 2017, p. 95).

A conduta da equipe neste âmbito é de busca ativa de sinais e sintomas, já que pacientes e familiares acreditam que alguns sofrimentos são inerentes à doença ou idade e não podem ser aliviados ou resolvidos. Sinais e sintomas como dor, náusea/vômito, obstipação, anorexia, dispneia, ansiedade, depressão, agitação, insônia, confusão, fadiga, disfagia, lesões orais, úlceras de pressão, e imobilidade devem ser avaliados quanto a possíveis causas, se são primários a doença em questão ou secundários a outros fatores, se são reversíveis ou não. Ao contrário do que habitualmente se pensa, em Cuidados Paliativos o diagnóstico adequado é, na maioria das vezes, a melhor forma de conduzir um sintoma. (SAPORETTI et al, 2019). Deve-se estar atento a todo e qualquer sintoma apresentado pelo doente, e procurar entender a que aspecto este está relacionado, se a doença em si, ao tratamento, ou mesmo inquietações sócias, espirituais, ou emocionais, pois sabemos que estes estão sempre relacionados ao bem-estar do paciente.

Segundo Bueno et al (2016, p. 9):

Os cuidados em qualquer momento da vida, particularmente na fase terminal, são um direito dos cidadãos, devendo os cuidados paliativos constituir em um objetivo para o sistema de saúde do Brasil funcionar bem. No entanto, a oferta desse tipo de cuidado, que vem sendo adotado como um indicador da qualidade de saúde em muitos países, torna-se um elemento crucial, onde o desafio passa a se desenvolver como um modelo apropriado de cuidados paliativos, que proporcione uma assistência de qualidade, tendo em vista o indivíduo em sua totalidade e não só em partes enfermas.

Portanto, é pertinente considerar que os cuidados paliativos envolvem o paciente em sua integralidade, não só da sua enfermidade específica, mas do seu bem estar físico e emocional, trazendo algum conforto à família.

De acordo com Bossoni et. al (2019), o paciente deve ter assegurado morrer com dignidade, visto que algumas enfermidades geralmente lhe concedem tempo para que se prepare para a sua própria morte. Conseqüentemente, enquanto reflete sobre isso ele também pode expressar sentimentos de negação em relação ao processo de adoecer e morrer, o que poderá refletir tanto no tratamento quanto no impacto deste em seu convívio familiar. Neste aspecto, sabemos que a morte é algo que sensibiliza todo o ser humano, visto que vivemos e não pensamos em como vamos morrer, até o momento em que se recebe um diagnóstico de uma situação terminal, o que nos faz vivenciar uma série de sentimentos, questionamentos.

Sobre esses cuidados paliativos concernentes aos profissionais de enfermagem, Bossoni aponta os seguintes:

- Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis;
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida
- Não acelerar nem adiar a morte;
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte;
- Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto;
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença;
- O tratamento adequado da doença deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de

prolongamento da vida e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (BOSSONI, 2019, p. 103).

Pela apresentação destes cuidados, foi possível perceber que ao profissional enfermeiro, mesmo em situação de adversidade, cabe dar ênfase à vida que ainda se tem para viver. Em nenhum momento, não há esses cuidados não têm relação com adiar ou acelerar a morte, mas oferecer uma melhor qualidade de vida, enquanto ela persistir. Além disto, o apoio à família que nem sempre está preparada para a perda do ente querido. No caso do paciente, não é só a iminência da morte que o incomoda, mas as perdas da autonomia, da autoimagem, sem falar das perdas concretas, materiais, como de emprego, de poder aquisitivo e conseqüentemente de status social. Tudo isto pode trazer angústia, depressão e desesperança, interferindo significativamente na evolução da doença, na intensidade e frequência dos sintomas que podem apresentar maior dificuldade de controle.

Para Bossoni et al (2019), os profissionais de saúde ou cuidadores do paciente também devem estar preparados técnica e emocionalmente para ajudá-lo nesse momento difícil pelo o qual ele está passando. Muitas vezes o simples fato de ouvir o que o paciente tem para contar, se fazer presente, dar atenção/carinho é essencial sendo mais importante do que outra intervenção terapêutica. Para o indivíduo doente, não se sentir sozinho contribui para a superação das dificuldades que terá de enfrentar durante o todo o curso da doença.

Conclui-se, assim, que a disponibilidade da equipe de enfermagem no processo de cuidar é importante devido ao fato de estes profissionais permanecerem maior tempo no cuidado ao doente, com isto a inserção da família no cuidado é primordial, pois esta pode ajudar no tratamento do paciente, uma vez que o elo de confiança entre equipe de enfermagem, paciente, e família torna-se mais forte, facilitando desta forma adesão à terapêutica implementada.

CATEGORIA 3: Assistência de Enfermagem ao idoso terminal no domicílio

É inegável o fato de que a própria casa é o lugar preferido pelos idosos e suas famílias para viver, mesmo na presença de problemas de saúde crônicos e/ou elevada

dependência, segundo Pául e Pimentel (2017). Entretanto, a permanência dos mais velhos em casa, principalmente em caso de dependência, está cada vez mais dificultada, devido ao progressivo envelhecimento da população aliado à alteração da estrutura e dinâmica familiar (com destaque para a integração da mulher no mercado formal de trabalho). “A elevada incidência de doenças crônicas e incapacidade na velhice e a insuficiência dos serviços de saúde de proximidade alternativos também torna ainda mais difícil a manutenção dos idosos no domicílio” (PAÚL, 1997; PIMENTEL, 2017). Muitos familiares, por já terem envelhecido também, preferem manter o paciente idoso terminal em hospitais, o que, independente do cuidado de toda a equipe de saúde, mais prontamente presente, a solidão e a tristeza acometem os que ficam por longo tempo internos.

Neste sentido, encontrou-se, nesta pesquisa, que os cuidados de saúde primários, em particular a visita domiciliar, funcionam como uma resposta necessária para que o contexto privilegiado de vida (estar em sua casa) possa ser mantido. A visita domiciliar tem sido um dos instrumentos historicamente utilizados no âmbito da enfermagem comunitária, colocando a família como o centro do cuidado (PESSINI, 2018). Rice (2016, p. 75) cita que, “nos primórdios, tinha como finalidade minimizar a dor, mas posteriormente a ação dirigiu-se à promoção da saúde e qualidade de vida”. Hoje, os cuidados de saúde são oferecidos ao indivíduo e sua família em casa⁴, com o objetivo de promover, manter e/ou restaurar a saúde, maximizar a independência, minimizando os efeitos da incapacidade e/ou doença, incluindo as doenças crônicas. Isto compreende um conjunto de atividades de carácter ambulatorio no domicílio com objetivos definidos, programadas e de execução contínua (MARTINS, 2015).

Em vista disso, a visita domiciliar permite ao enfermeiro um acesso próximo às vivências da pessoa doente e seus familiares, incluindo: condições ambientais e físicas (por exemplo, permite identificar barreiras na estrutura física da casa); fatores socioeconômicos, espirituais e culturais; recursos disponíveis, condições de higiene e segurança; dinâmica familiar (por exemplo, níveis de entreaajuda), como destaca Koja (2017, p. 65), “este contexto desafia o enfermeiro a ser criativo, flexível e polivalente”.

⁴ O que se configura como o serviço *home care*, uma modalidade de atendimento em saúde que prevê a continuidade do tratamento no domicílio do paciente, através de uma equipe multidisciplinar com estrutura especializada e protocolos de segurança.

A assistência da equipe de enfermagem em domicílio envolve ações voltadas para a manutenção, melhora ou recuperação da saúde, potenciando o máximo possível de bem-estar físico e psíquico e independência nas atividades de vida diária. A finalidade e especificidade dos cuidados domiciliares é manter o doente em casa, seu espaço de identidade e segurança, promovendo o autocuidado e reduzindo as hospitalizações. Conforme Stanhope (2019, p. 125)), “para potenciar a qualidade, eficácia e manutenção do cuidado domiciliar é necessário o envolvimento do cliente e sua família (e outros elementos in/formais da comunidade), numa base de colaboração e confiança”. Sem estes elementos, fica comprometido o trabalho dos profissionais que entendem bem estar como algo que deve acontecer em sua integralidade.

Muitos enfermeiros gostariam de adotar as recomendações de "a cada família o seu enfermeiro" feitas pela Ordem dos Enfermeiros⁵ (BOSSINI, 2019). Neste contexto, pelo que se conseguiu detectar nas pesquisas deste autor, está em curso uma reforma nos cuidados de saúde primários, com a finalidade de melhorar a qualidade dos cuidados de saúde (incluindo os de enfermagem), centrando-os no cidadão, tornando-os mais acessíveis e eficientes, enfatizando a satisfação dos cidadãos e profissionais de saúde.

Consoante os conhecimentos adquiridos neste trabalho de pesquisa, pôde-se considerar que uma equipe organizada e articulada facilita prestação de cuidados. Porém, alguns autores ressaltam que

A boa prestação de cuidados seria promovida se houvesse mais material, recursos humanos, melhores condições de trabalho, boas condições físicas e formação adequada. Sublinham a importância de apoiar a família que cuida e faz parte da unidade de cuidado. As famílias cuidam em diversas circunstâncias: algumas com grandes dificuldades; outras gostariam de poder cuidar, mas não sabem, por falta de conhecimentos, medo ou falta de estruturas de apoio. Estas famílias necessitam de apoio, reconhecimento e respeito, pois são quem proporciona a maior parte dos cuidados e apoio diário ao idoso dependente (STANHOPE E LANCASTER, 2019).

⁵ WHO Regional Office for Europe (2002).

Além dessas questões, foi importante também a constatação feita por algumas autoras de que alguns profissionais, às vezes, se sentem frustrados por não poderem fazer mais, em melhores condições, a fim de atenuar o sofrimento de seus pacientes diante de tantas limitações e dificuldades. Por isto, enfatizam que é fundamental manter o sonho em meio às adversidades:

Os dados sugerem que o principal obstáculo à prestação de cuidados de enfermagem de qualidade é a escassez de recursos e a desorganização, traduzida pela falta de tempo, desordem e frustração. A qualidade dos cuidados seria promovida através de mais material e de uma equipe multidisciplinar, que permitiria também apoiar os cuidadores informais (SILVA; CALDAS, 2016, p. 78)

Sendo assim, pelo colhido nos trabalhos acadêmicos dos autores supracitados, vê-se que é necessário e urgente, investimentos governamentais na educação permanente em saúde dos profissionais enfermeiros que atuam no âmbito familiar, sob a perspectiva do aprender e ensinar incorporados ao cotidiano do trabalho e das organizações, o que poderia colaborar para mudanças substanciais na consolidação desse tipo de assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados apontaram para uma baixa produtividade na temática cuidados paliativos na atenção domiciliar, com crescimento descontínuo, mas significativo se considerarmos que os cuidados paliativos passaram a ter maior visibilidade após 2002, com uma publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre os conceitos e princípios norteadores dessa prática.

Todavia, os trabalhos acadêmicos, pelos seus autores, dão destaque ao compromisso da enfermagem na assistência ao paciente em situação de terminalidade da vida, no âmbito domiciliar, visto que as publicações apontam para a integralização do trabalho de profissionais, pacientes, cuidadores e familiares sobre esse tipo de assistência.

Sendo assim, este texto cumpriu o objetivo geral de, por meio da revisão de literatura, identificar as ações de cuidado desenvolvidas por enfermeiros, na atenção

a pacientes idosos terminais, bem como os objetivos específicos, uma vez em que se põs em relevo quais são os cuidados paliativos a serem realizados no domicílio do paciente, compreendendo quais são os percalços dessa ação e dos anseios deste profissional que ainda carece de mais qualificação nesta área de assistência.

Portanto, a pergunta inicial de pesquisa: Quais as ações de cuidado desenvolvidas por profissionais de saúde, na atenção à saúde de usuários elegíveis aos cuidados paliativos, no sistema de home care? foi plenamente respondida, haja vista que os autores aqui elencados elucidaram esta indagação, apresentando de forma clara que ações são essas e o quanto de humanidade elas representam para o acompanhamento do idoso terminal e da sua família, num momento tão delicado e doloroso, que vai além do desconforto físico.

Entendeu-se que para que esta assistência ocorra é imprescindível uma equipe especializada e bem treinada, pois é responsável por acolher, orientar, assistir e amparar pacientes, familiares e cuidadores ao longo de todo o processo de paliativos, desde o diagnóstico até o processo de luto. Sem dúvida, a falta de qualificação dos profissionais de saúde evidenciada nos estudos consiste em uma das principais barreiras para a implementação dos cuidados paliativos na atenção básica.

É imperiosa a intervenção governamental nesta questão, no que tange ao fomento de políticas públicas voltadas para o cuidado com os idosos, bem como o empenho das universidades e faculdades em prepararem os seus futuros profissionais para atuarem em ações como estas, mencionadas neste estudo, bem como o engajamento dos enfermeiros (as) no desafio da assistência a pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a vida na proposição de ações de educação permanente em serviço.

Enfim, este é um trabalho de pesquisa a ser recomendado a enfermeiros, a técnicos desta área, a graduandos e a pesquisadores interessados nesta temática.

REFERÊNCIAS

ANDRADE et al , CRISTIANI. **Cuidados Paliativos ao Paciente Idoso: uma Revisão Integrativa da Literatura.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, vol. 16, n.3, 2018.

ARAÚJO, AMANDA; BRUSTEIN, VANESSA. **A importância da enfermagem em cuidados paliativos: uma revisão de literatura.** Ciênc. saúde coletiva, v. 18, n. 9, 2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.

BOSSONI, Ruvie Henrique Caovilla; STUMM Eniva Miladi Fernandes; HILDEBRAND Leila Mariza; LORO, Marli Maria. **Câncer e Morte, um Dilema para Pacientes e Familiares.** *Rev. Contexto e Saúde.* 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1455/1211>. Acesso em: 28 mar 2021.

BRASIL. **Criando valor, desenvolvendo saúde.** Revista Brasileira de cuidados paliativos, vol. 1, n.1, 2018.

BUENO, Giani de Figueiró. **Qualidade de Vida em Cuidados Paliativos de Idosos com câncer. Curso de Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso,** Monografia, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/TCC-Sa%C3%BAde-do-Idoso-Giani-Bueno.pdf. Acesso em 12 mar 2021.

CARDOSO, Daniela Habekost; MUNIZ, Rosani Manfrin Muniz; SCHWARTZ, Eda; ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira. **Cuidados Paliativos na Assistência Hospitalar: A Vivência de uma Equipe Multiprofissional.** Texto Contexto Enferm, vol. 22 nº. 04 Florianópolis, oct./dec. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400032Acesso em 10 mar 2021.

CREMESP. **Cuidado paliativo. Publicação do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo,** vol. 1, n. 1, 2018.

FIGUEIREDO, D. **Cuidados familiares ao idoso dependente**. Lisboa: Climepsi, 2017.

FRATEZI FR, GUTIERREZ BAO. **Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio**. Cienc. saúde colet., 16(7):3241-3248, 2018.

KOJA, GABRIEL. **Manual de cuidados paliativos**. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, vol.2, n.2, 2017.

KOVÁCS, MJ. **Comunicação nos programas de cuidados paliativos: uma abordagem multidisciplinar**. In: Pessini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola/Centro Universitário São Camilo; 2017. p.275-86.

LIMA et al. **O ser enfermeiro de uma central de quimioterapia frente à morte do paciente oncológico**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, V.1, n.1, 2015.

MACIEL et al, MARIA. **Critérios de Qualidade para os Cuidados Paliativos no Brasil**. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, vol.1, n1, 2016.

MARTINS, C. A. **Valorizar a visita domiciliária**. *Revista Sinais Vitais*, Coimbra, n. 48, p. 8-16, maio 2015.

PAÚL, M. C. **Lá para o fim da vida: idoso, família, e meio ambiente**. Coimbra: Almedina, 2017.

PESSINI et al, LEO. **Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade**. Ciênc. saúde coletiva, vol.7, n.16, 2018.

RICE, R. **Prática de enfermagem nos cuidados domiciliários: conceitos e aplicações**. Lisboa: Lusociência, 2016.

SAPORETTI, Luis Alberto; ANDRADE, Letícia ; SACHS, Maria de Fátima Abrantes ; GUIMARÃES, Tânia Vanucci Vaz. **Diagnóstico e abordagem do sofrimento humano**. Manual de Cuidados Paliativos, 2017 pag. 42-55. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf> Acesso em: 08 mar 2021.

SILVA GC, CALDAS PC. **Aspectos éticos da abordagem contemporânea do envelhecimento**. Arq. Ciênc. Saúde, 16(2):76-82, 2016.

STANHOPE, M.; LANCASTER, J. **Enfermagem comunitária: promoção da saúde de grupos, famílias e indivíduos**. Lisboa: Lusociência, 2019.