

Final de vida e lesões cutâneas: Desafios & Possibilidades

Prof^a. Dr^a. Franciele Roberta Cordeiro

Pelotas, 2018

ROTEIRO

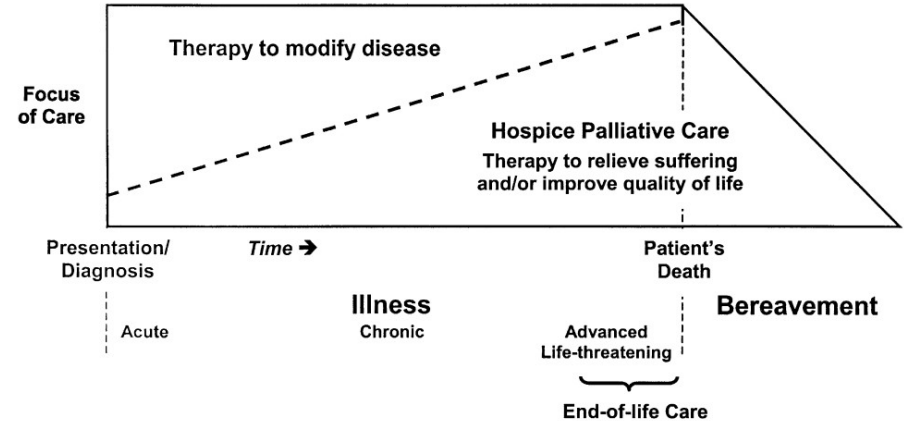
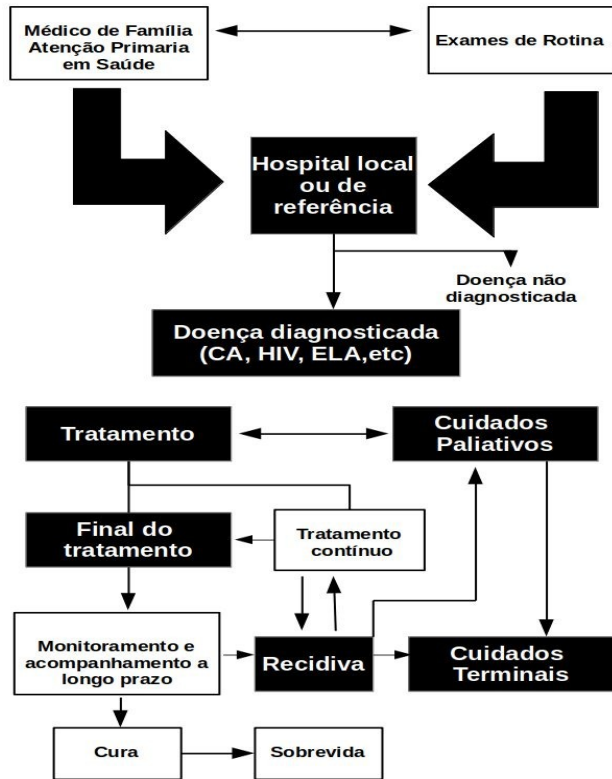
- Cuidados paliativos, final de vida e fase ativa de morte
- Mudanças da pele no final da vida e lesões específicas dessa fase do adoecimento
- Desafios e possibilidades de cuidado

CUIDADOS PALIATIVOS

- **Uma** abordagem possível para cuidar de pessoas com doenças que ameaçam à continuidade da vida e suas famílias;
- Equipe Multiprofissional;
- Manejo e controle impecável dos sintomas.

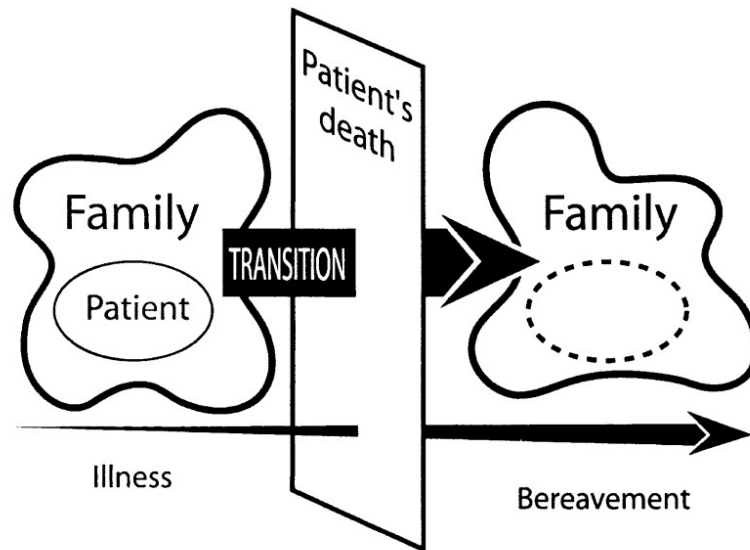
(WHO, 2017)

CUIDADOS PALIATIVOS



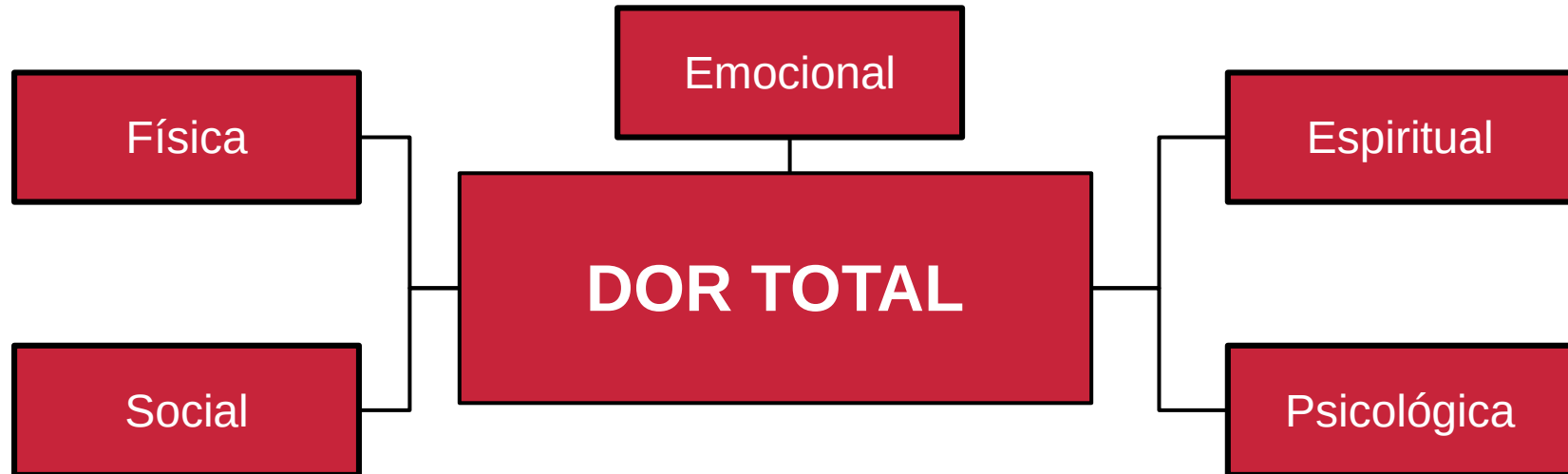
Fonte: Ferris, F.D et al. A Model to Guide Patient and Family Care: Based on Nationally Accepted Principles and Norms of Practice. 2002. Disponível em: <[https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(02\)00468-2/pdf](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(02)00468-2/pdf)>

CUIDADOS PALIATIVOS



CUIDADOS PALIATIVOS

- Sintoma prevalente - **DOR**



(CLARCK, 1999; RICHARD; LÉONARD, 2014)

CUIDADOS PALIATIVOS

- Outros sintomas importantes

Sintomas Neuropsíquicos

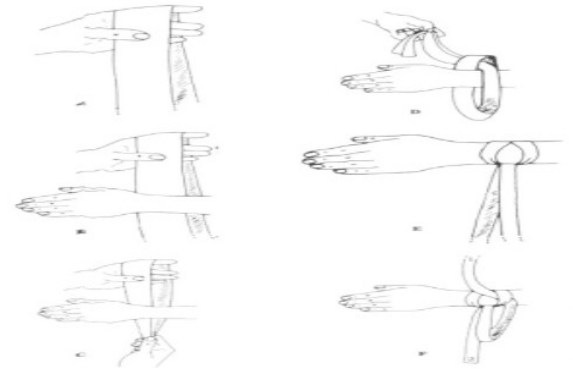
ANSIEDADE

CONFUSÃO

Sintomas Respiratórios

DISPNEIA

RUÍDOS AGÔNICOS (ex. broncorreia)

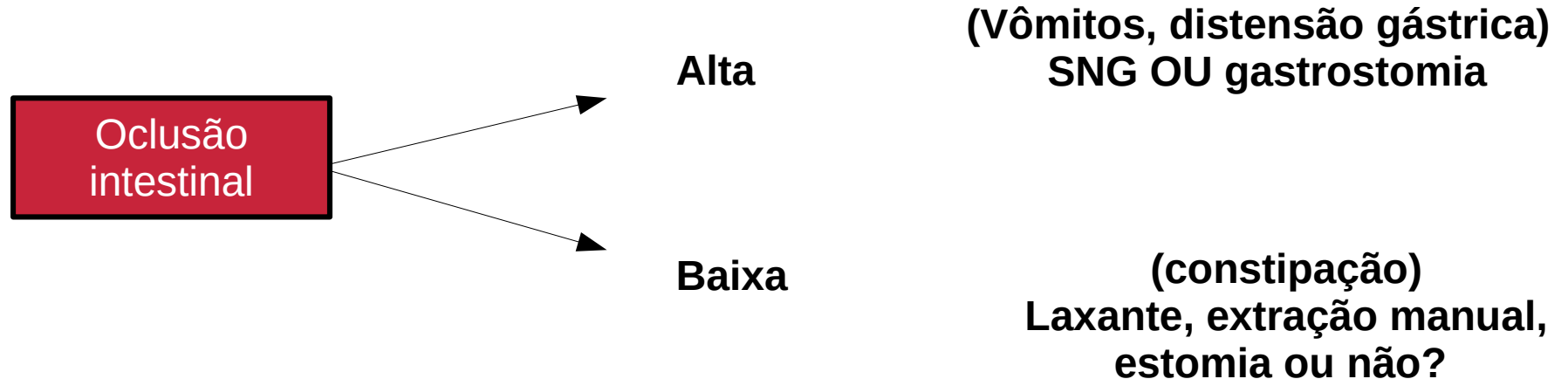


Fonte: <https://goo.gl/BvAVHg>

(Liatard, 2016)

CUIDADOS PALIATIVOS

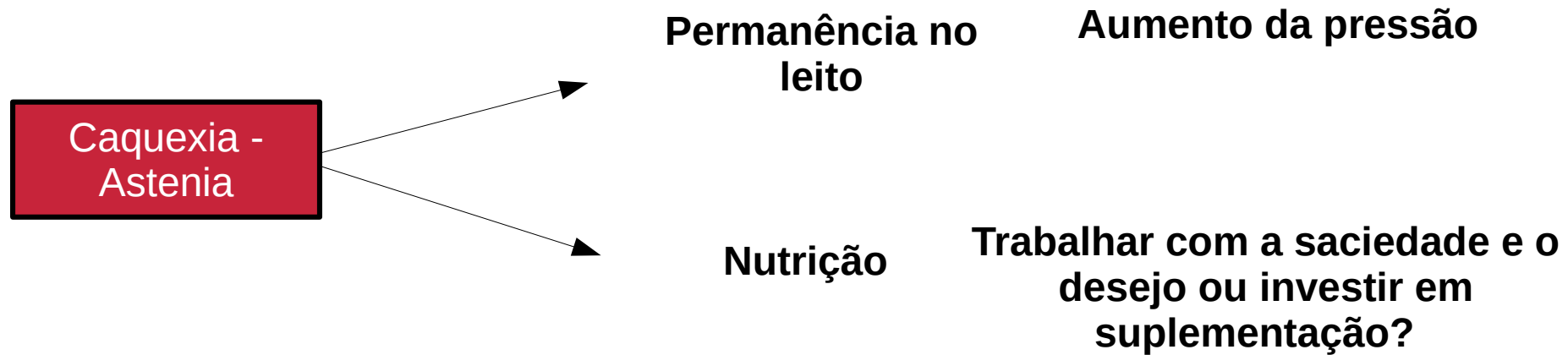
- Outros sintomas importantes



(Laval, 2016)

CUIDADOS PALIATIVOS

- Outros sintomas importantes



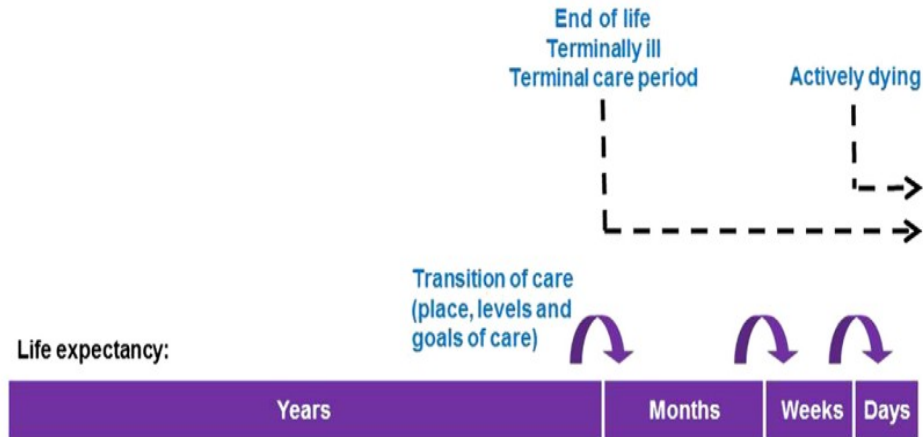
(Laval, 2016)

FINAL DE VIDA

- Falta de consenso na literatura

Sociedade	Definição
Deutsche Gesellschaft zur Palliativmedizin (Alemanha) - Sociedade Alemã de Medicina Paliativa	O final de vida é entendido como um período de tempo de um a dois anos, durante o qual o paciente, a família e o profissional percebem que a doença tornou-se avançada e limitante da vida.
Hospiz- Palliativführer Österreich (Áustria) - Diretório Austríaco de Cuidados Paliativos	Últimos 60 dias de vida (em acordo com artigo publicado pelo <i>New England Journal of Internal Medicine</i> (2010).
The National Council for Palliative Care (UK) - Conselho Nacional de Cuidados Paliativos	Qualquer cuidado paliativo nos últimos 12 meses de vida é considerado um cuidado no final da vida
<i>Société Française d'Accompagnement et des Soins Palliatifs</i> (França) - Sociedade Francesa de Acompanhamento e de Cuidados Paliativos	As situações de final de vida englobam especialmente as pessoas que têm uma doença grave, progressiva, em fase avançada, potencialmente mortal ou com prognóstico de tempo de vida de curto a médio prazo

FINAL DE VIDA



FINAL DE VIDA

- Para ter uma “**noção**”: “A mulher que alimentava” - Reportagem de Eliane Brum. Revista Época. Fotos: Marcelo Min



FINAL DE VIDA

- Para ter uma noção: “A mulher que alimentava” - Reportagem de Eliane Brum. Revista Época. Fotos: Marcelo Min



FINAL DE VIDA

- Para ter uma noção: “A mulher que alimentava” - Reportagem de Eliane Brum. Revista Época. Fotos: Marcelo Min



FASE ATIVA DE MORTE

- As últimas horas e/ou os últimos dias de vida

Pele “fria” e Cianose
(braços, pernas, pés, mãos)

Mandíbula caída

Posicionamento rígido e imutável

Queda acentuada na
produção de urina

(Hospice Patients Alliance, 2018)

FASE ATIVA DE MORTE

- As últimas horas ou os últimos dias de vida

Incapacidade de engolir
qualquer tipo de líquido ou alimento

Períodos mais longos nas pausas
da respiração

Alucinação

Congestão respiratória

(Hospice Patients Alliance, 2018)

FASE ATIVA DE MORTE

- As últimas horas ou os últimos dias de vida

Pressão Arterial Sistólica
< 70 mm/Hg

Pressão Arterial Diastólica
< 50 mm/Hg

Letargia/aumento do sono
Desperta ao estímulo intenso

PACIENTE DIZ QUE VAI MORRER

(Hospice Patients Alliance, 2018)

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

Mudanças da pele no final da vida - *Skin Changes at Life's End* (SCALE)

PROCESSO DE MORRER
(FATOR INTRÍNSECO)

DEMANDAS DE CUIDADO
(FATOR EXTRÍNSECO)

(SIBBALD et al, 2010)

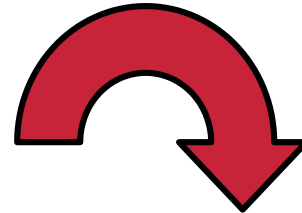
MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

Maior órgão



Fonte: <https://goo.gl/mnpiWh>

Assim como os demais órgãos



Coração e Rins (especialmente)



(SIBBALD et al, 2010)

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA



(SIBBALD et al, 2010)

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

Lesão por Pressão

- Pressão não aliviada + fricção e cisalhamento
- Sistema vascular mantém capacidade de suplementação com O₂ e nutrientes
- Coloração: vermelhidão persistente
- Progressão: Lenta

(YASTRUB, 2010)

Lesão no final da vida

- Isquemia associada à falência múltipla de órgãos
- Incapacidade do sistema vascular de suprir oxigenação e nutrientes
- Coloração: Tons de amarelo / roxo / azul para preto
- Progressão: rápida – morte iminente

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

- Tipos de lesões da pele no final da vida

Úlcera Terminal de Kennedy



Fonte: <http://www.kennedyterminalulcer.com/Photos.aspx>

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

- Tipos de lesões da pele no final da vida

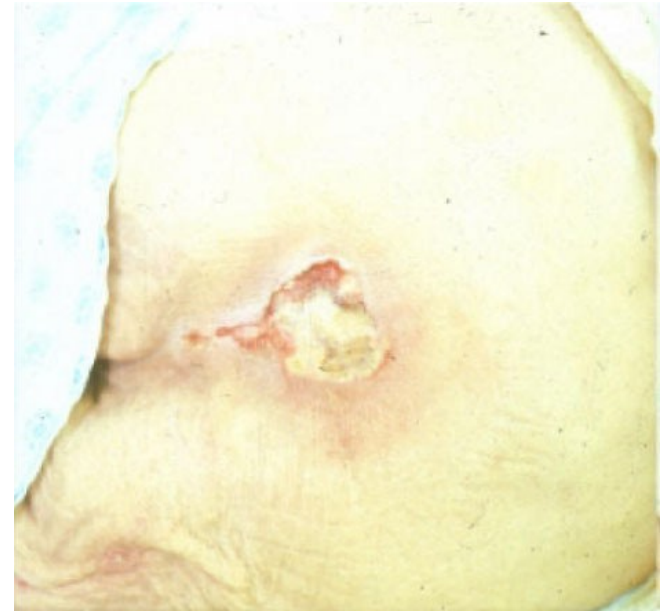
Úlcera Terminal de Kennedy



Fonte: <http://www.kennedyterminalulcer.com/Photos.aspx>

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

- **Características da Úlcera Terminal de Kennedy**
 - **Forma:** borboleta, pera ou ferradura
 - **Cor:** amarelo, roxo, preto ou amarelo
 - **Local:** região sacra
 - **Aparecimento:** repentino
 - **Bordas:** irregulares



Fonte: <http://www.kennedyterminalulcer.com/Photos.aspx>

(KENNEDY, 2014)

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

- Tipos de lesões da pele no final da vida

Lesão Tecidual
Terminal de Trombley-
Brennan



Fonte: <https://goo.gl/ifn3Tf>

(TROMBLEY et al, 2017)




MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

- **Características da Lesão Tecidual Terminal de Trombley-Brennan**
 - **Forma:** borboleta, estrias lineares
 - **Cor:** rosa, roxo ou marrom
 - **Local:** + extremidades inferiores e tronco
 - **Aparecimento:** repentino
 - **Bordas:** irregulares/ similares à contusão



Fonte: <https://goo.gl/5a18jS>

(TROMBLEY et al, 2017)

Type of Wound	Kennedy Terminal Ulcer	Suspected Deep Tissue Injury	Trombley-Brennan Terminal Tissue Injury
			
Color	Red, black or yellow	Purple or maroon	Pink, Purple or maroon
Presentation	May begin as black speck and progress rapidly	Discolored intact skin or blood filled blister	Bruise-like appearance. If noted on sacrum may present as butterfly pattern If noted bilaterally injuries may be mirror images of another
Causation	unknown	Pressure and/or shear	Unknown
Location	Usually on sacrum	Over bony prominences	May or may not present over bony prominence. Has been noted on lower extremities and trunk of body
Size	Pear shaped	Irregular shaped	Butterfly shaped, linear striations
Characteristics	Develops rapidly from blister/stage II into full-thickness wound	Tissue may be painful, firm, mushy, boggy, warmer, or cooler as compared to adjacent tissue	Wound does not progress to skin breakdown but remains intact. Wounds on legs may extend in a downward trajectory. Injury appears spontaneously
Time frame	May occur suddenly	Discoloration may darken and intensify over time	Occurs suddenly
Time of presentation to death	Days to weeks	Not related	Hours to days

(TROMBLEY et al, 2017)

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

- Reposicionamento frequente e atenção aos protocolos de prevenção de lesão por pressão não tiveram **ABSOLUTAMENTE NENHUM** impacto na prevenção dessas lesões;
- As lesões **NÃO** apresentaram evolução e nem regrediram. Permaneceram iguais desde o surgimento até o óbito do pacientes

(TROMBLEY et al, 2017)

MUDANÇAS DA PELE NO FINAL DA VIDA

Prelude to Death or Practice Failure? Trombley-Brennan Terminal Tissue Injuries

Kathy Trombley, RN, BS, CHPN¹,
Mary R. Brennan, RN, MBA, CWON¹, Lily Thomas, PhD, RN², and
Myriam Kline, PhD³

Abstract

A group of palliative care nurses wanted to investigate the phenomenon they were witnessing in their end-of-life patients. There was a rapid onset of skin change characterized by bruising on various parts of the body in these patients. Traditionally they were described as pressure ulcers. However, the skin changes did not progress as typical pressure ulcers and warranted more investigation.

American Journal of Hospice
& Palliative Medicine®
29(7) 541-545
© The Author(s) 2012
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1049909111432449
<http://ajhpm.sagepub.com>



(TROMBLEY et al, 2017)

DESAFIOS E POSSIBILIDADE DE CUIDADO



DESAFIOS E POSSIBILIDADE DE CUIDADO

- **Nutrição e Hidratação**

[Curr Opin Support Palliat Care](#). 2012 Sep;6(3):365-70. doi: 10.1097/SPC.0b013e328356ab4a.

Is there a role for parenteral nutrition or hydration at the end of life?

[Dev R¹](#), [Dalal S](#), [Bruera E](#).

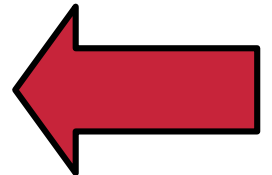
⊕ Author information

Abstract

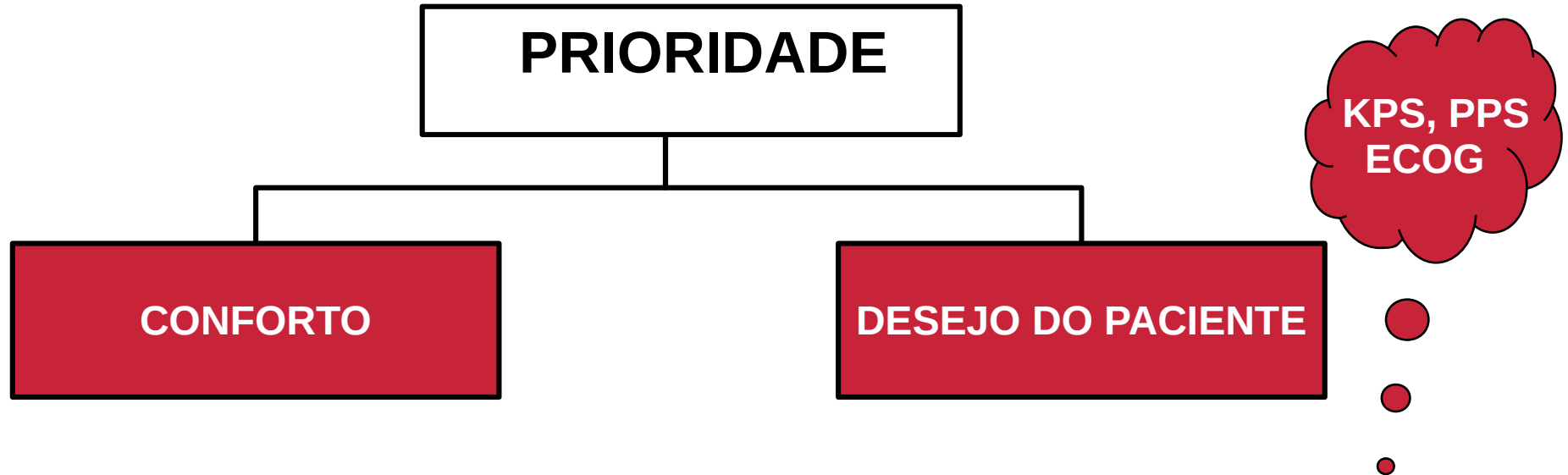
PURPOSE OF REVIEW: This review aims to update healthcare providers on the role of parenteral nutrition/hydration in terminal patients and highlight recent research.

RECENT FINDINGS: Cachexia is felt to be refractory to treatment at the last stages of life. The majority of terminally ill patients will derive no benefit from parenteral nutrition with some exceptions including patients with a good functional status and a nonfunctional gastrointestinal tract or a slow growing tumor. Dehydration can potentially be reversible in patients at the end of life. However, recent research examining parenteral hydration reveals no clear clinical benefits on symptom burden or survival for terminally ill cancer patients with the exception of possibly reversing the complication of delirium.

SUMMARY: Hydration and nutrition are essential for the maintenance of life. In patients at the end of life, artificial hydration and nutrition pose clinical, ethical, and logistical dilemmas. No strong evidence exists supporting the use of parenteral hydration/nutrition for the majority of terminally ill patients; however, a subset of patients may derive some benefit. Uncertainty about determining prognosis, psychosocial factors, and perceptions of perceived benefits results in artificial nutrition/hydration being initiated in terminally ill patients. Discontinuation of artificial support can result in distress for patients, family members, and healthcare providers.

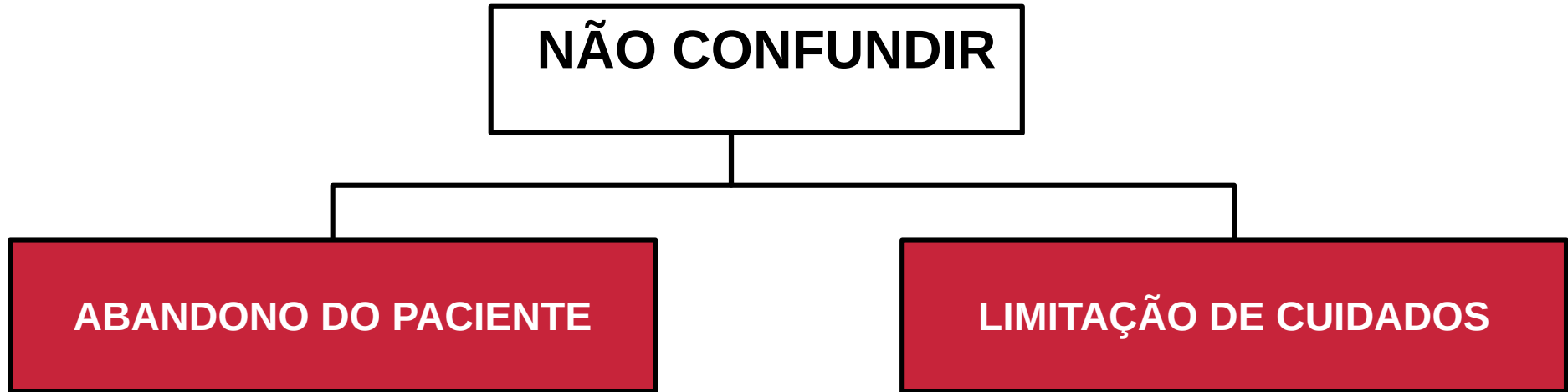


DESAFIOS E POSSIBILIDADE DE CUIDADO

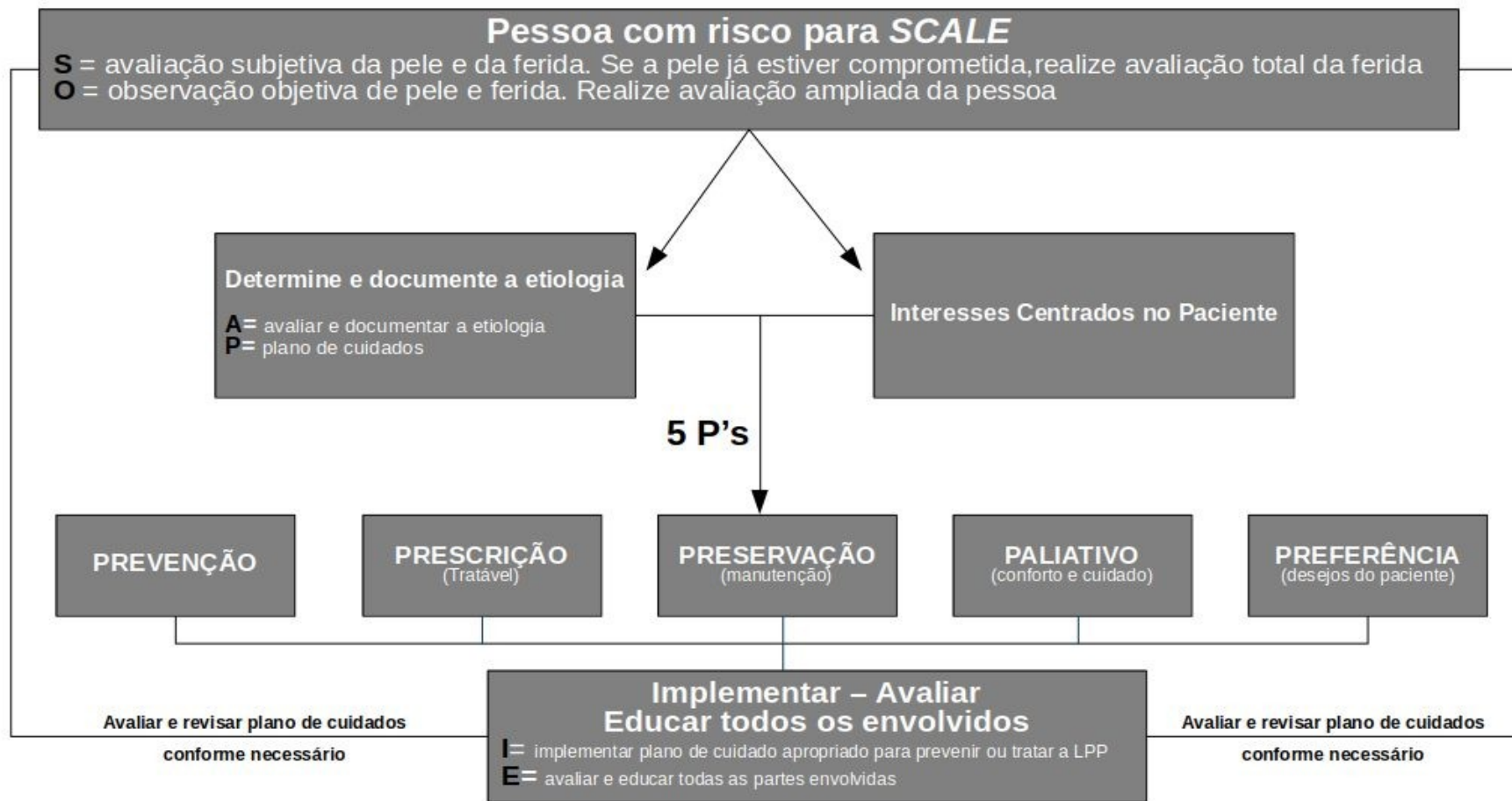


FUNCIONALIDADE – ATIVIDADES BÁSICAS DA VIDA DIÁRIA

DESAFIOS E POSSIBILIDADE DE CUIDADO



CUIDADOS ATÉ O FIM!!!

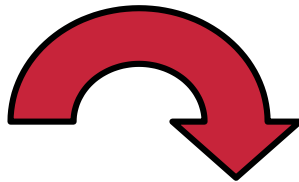


CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Final de vida: a **pele**, assim como os demais órgãos, sofre um processo de **falência**;
- Na fase ativa de morte: a prioridade deve ser na realização de **cuidados** que priorizem o **conforto** e promovam **qualidade no final da vida**;
- **NÃO ABANDONAR OS PACIENTES NO LEITO** das enfermarias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

ENQUANTO EXISTE VIDA –
E MESMO DEPOIS DA CHEGADA DA MORTE



CUIDADO

Referências

- Clarck, D. 'Total pain', disciplinary power and the body in the work of Cicely Saunders, 1958-1967. *Social Science & Medicine* 49 (1999):727-736.
- Ferris, F.D et al. A Model to Guide Patient and Family Care: Based on Nationally Accepted Principles and Norms of Practice. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2002; 24(2): 106-126. Disponível em: <[https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(02\)00468-2/pdf](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(02)00468-2/pdf)>
- Hospice Patients Alliance. Signs and symptoms of approaching death. Disponível em: <https://www.hospicepatients.org/hospic60.html?fbclid=IwAR3ZuSOUzToF3Vms3xwsdTdSRJTYtpl7m87z6ilwLOlHjl_4JFrBfuP6DfO>
- Kennedy Terminal Ulcer. Understanding the Kennedy terminal ulcer. Available from: <<http://www.kennedyterminalulcer.com/>> Acesso em 15 nov 2018.
- Laval, G. L'occlusion intestinale en médecine palliative. Aula Ministrada no contexto do "Diplôme Universitaire" em cuidados paliativos. Université Grenoble Alpes, 2016.
- Liatard, KP. Autres symptômes en soins palliatifs. Aula Ministrada no contexto do "Diplôme Universitaire" em cuidados paliativos. Université Grenoble Alpes, 2016.
- Richard, JF, Léonard, C. La douleur. In: Jacquemin, D; Broucker, D. Manuel de soins palliatifs. 4 ed. Paris: Dunod, 2014. p. 237-289.
- Sibbald, et al. Skin Changes At Life's End (SCALE). Final Consensus Statement. Chicago, 2009. Available from: <<http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2012/07/SCALE-Final-Version->
- Trombley, k. et al. Prelude to Death or Practice Failure? Trombley-Brennan Terminal Tissue Injuries. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*. 2012; 29(7) 541-545. Doi: 10.1177/1049909111432449
- Yastrub, DJ. Pressure or Pathology Distinguishing Pressure Ulcers From the Kennedy Terminal Ulcer. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2010;37(3):249-250.
- World Health Organization. Palliative care. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/en/>>. Acesso em: 8 nov. 2014.

Muito Obrigada!

Franciele Roberta Cordeiro*

franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

*Enfermeira pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutora e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Aperfeiçoamento em Cuidados Paliativos pela *Université Grenoble Alpes* (França). Professora Adjunta no Departamento de Enfermagem Hospitalar e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).