



Cuidados de Enfermagem na finitude da vida



Profa. Dra. Enfa. Franciele Roberta Cordeiro

Sumário



1

Finitude da vida

2

Competências da Enfermagem

3

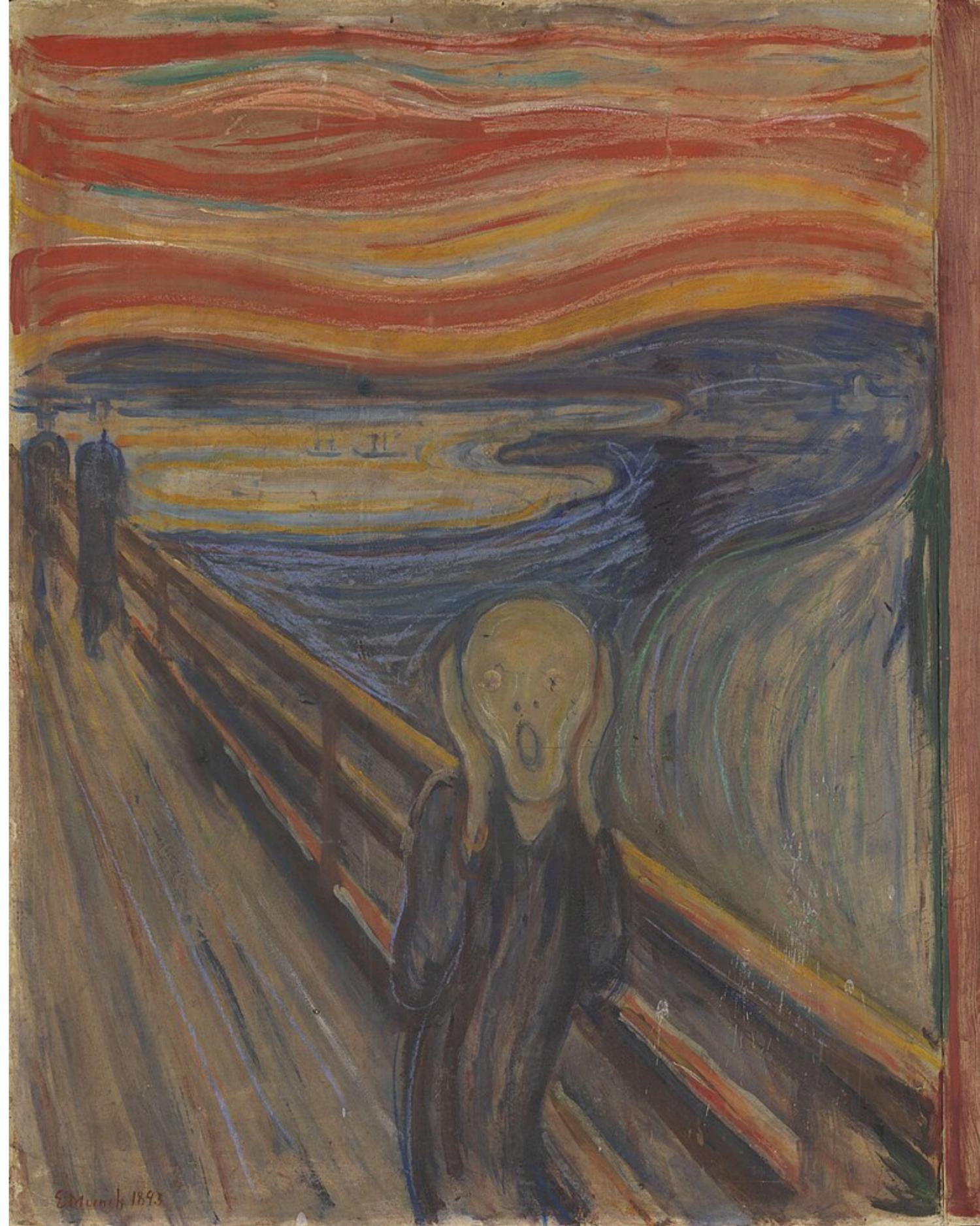
Cuidados na finitude da vida



Finitude da vida

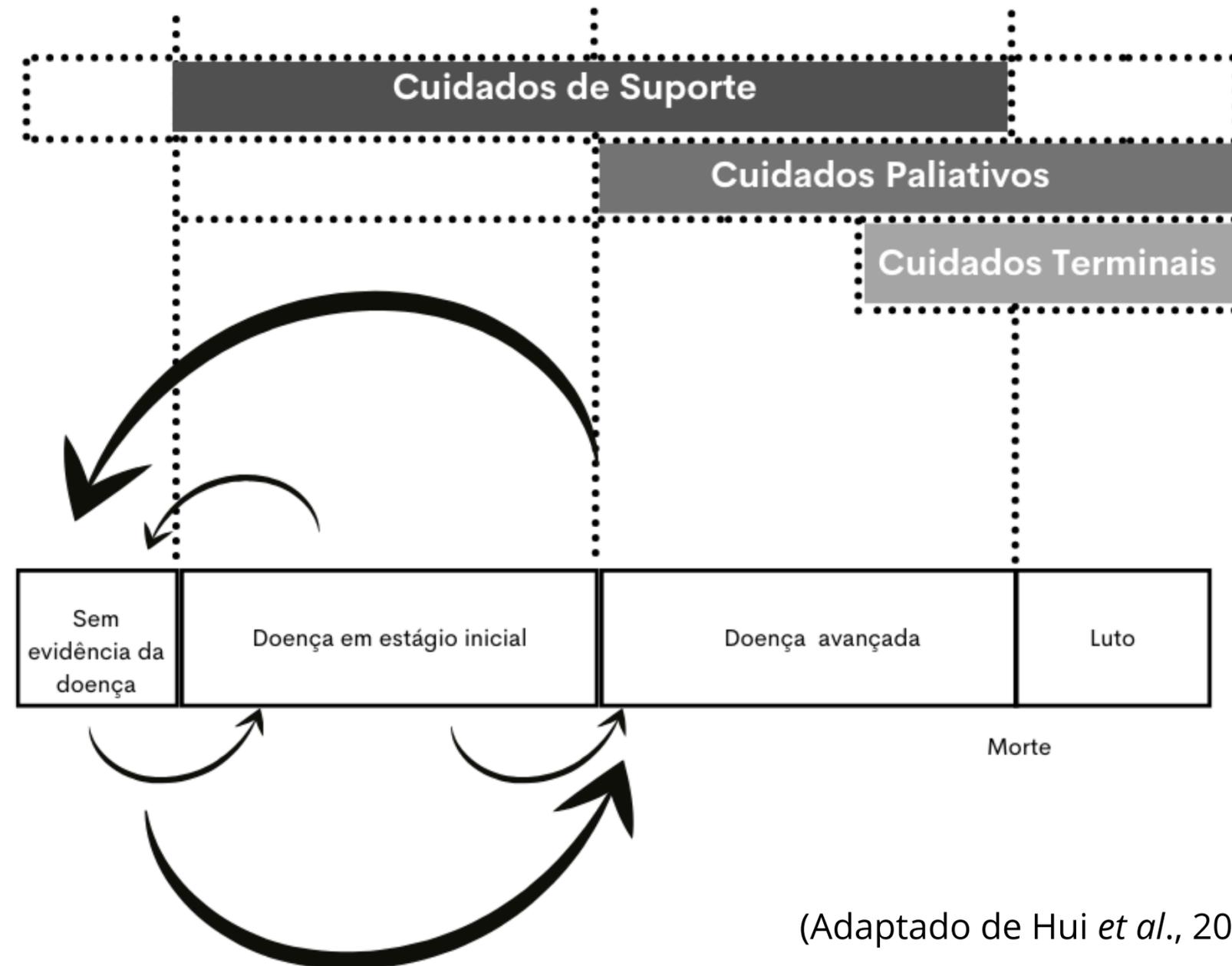


“O grito”



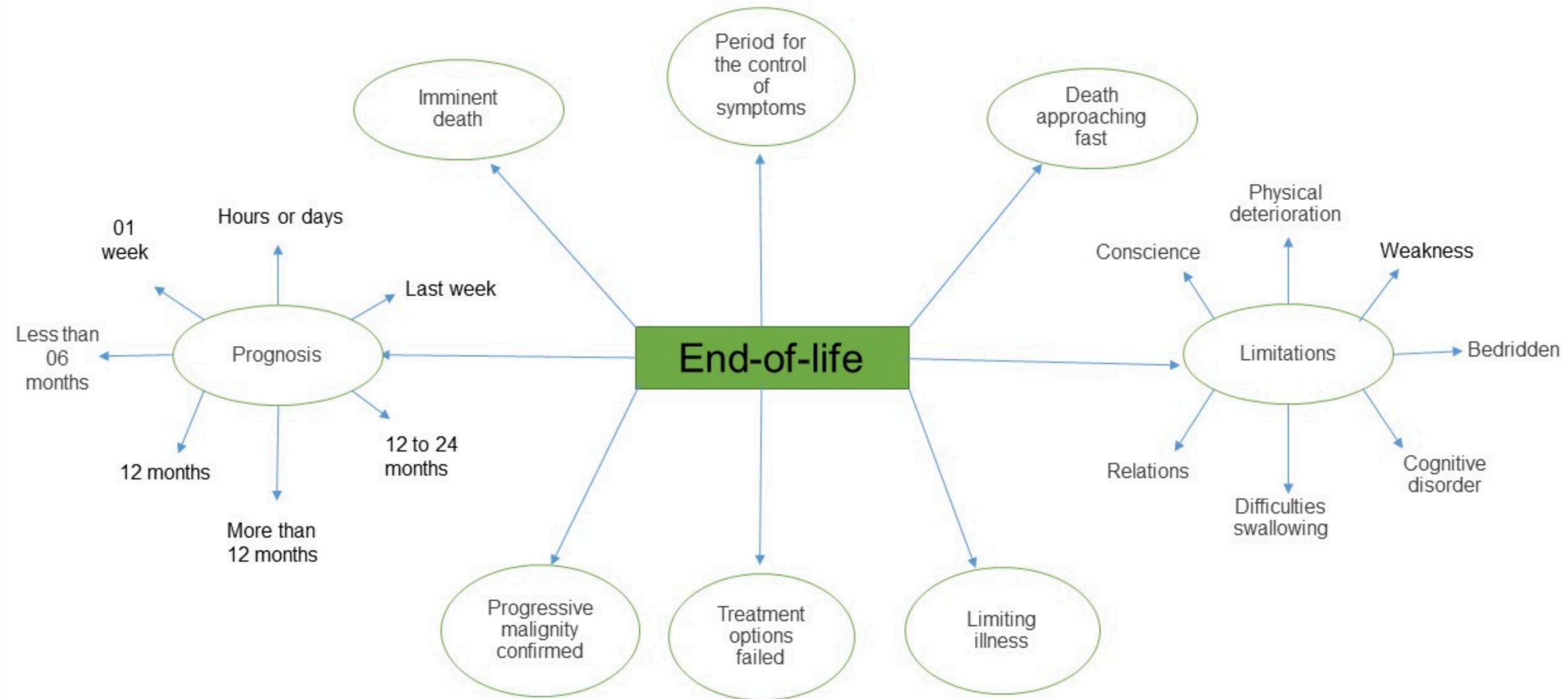
Edvard Munch
1893

Finitude da vida



(Adaptado de Hui *et al.*, 2014)

Finitude da vida



(Cordeiro *et al.*, 2021)

Finitude da vida

Fase ativa de morte/Fase agônica

Últimos dias e últimas horas



Cuidados terminais/cuidados em fim de vida

Conjunto de ações da equipe multiprofissional a ser instituída nas últimas horas (+- 72) de vida.

Finitude da vida

Alguns sinais clínicos

(INCA, 2023; Crawford *et al.*, 2021)

- **Primeiros sinais...**

- Redução do estado de consciência;
- Palliative Performance Scale 20%
(acamado, dependência completa, ingestão mínima de alimentos ou nenhuma);
- Disfagia para líquidos.

- **Sinais tardios...**

- Pupilas não reativas;
- Falta de pulso da artéria radial;
- Débito urinário <100 ml em 12 horas;
- Mudança do padrão respiratório;
- Acúmulo de secreção brônquica;
- Hipoperfusão periférica.
- Incapacidade de fechar os olhos



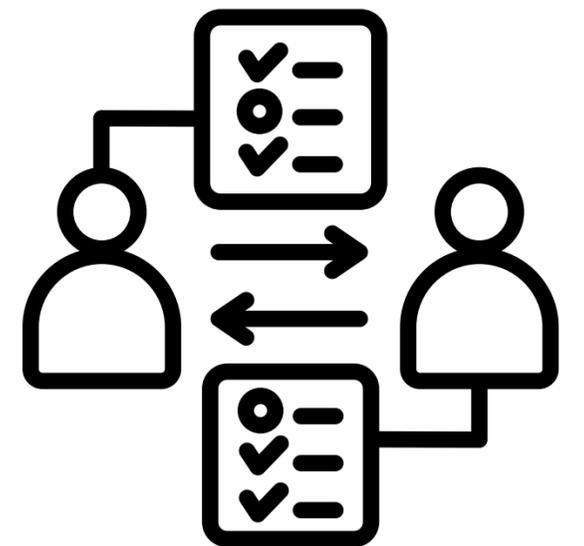
Competências da Enfermagem



Competências da Enfermagem

(COFEN, 2024; Firmino; Trotte; Silva, 2022)

- Reconhecer-se como integrantes (enfermeiro e **técnico em enfermagem**) de uma equipe multidisciplinar;
- Identificar, avaliar e intervir- considerando a proximidade com o paciente e a família;
- Acompanhar e oferecer suporte;
- Utilizar o processo de enfermagem.



Competências da Enfermagem

(Perrot, 2011, p. 264)

“A morte lenta, as longas doenças propícias às visitas, ao vaivém no quarto do doente, as agonias que dão tempo de assistir à partida do ser próximo ou do amado suscitam **o desejo de conservar lembranças daquele ou daquela que vai desaparecer para sempre**. Não o veremos mais. Seu corpo vai se retirar, se esconder, se dissolver na terra ou no fogo. Daqui a algum tempo ter-se-á perdido o som de sua voz; será difícil recordar seus traços. É preciso guardar alguma coisa, uma última relíquia, uma mecha de cabelo. É preciso fixar sua imagem vacilante enquanto ainda é possível.”



Cuidados na finitude da vida

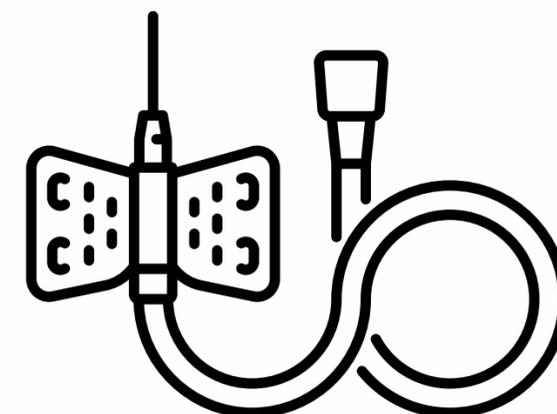


Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a dor

(SBED, 2024; Palliaguide, 2024; Crawford *et al.*, 2021; NIC, 2016)

- Avaliar, documentar a ocorrência e intensidade da dor por meio de instrumento padronizado;
- Utilizar estratégias farmacológicas conforme o prescrito - **SEM PRECONCEITO COM OPIOIDES!**
- Negociar com a equipe médica a implementação de hipodermóclise - **É O RECOMENDADO!**
- Nos últimos dias de vida: hipodermóclise no **tronco ou abdômen**, devido à redução da perfusão periférica.



Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a dor

(SBED, 2024; Palliaguide, 2024; Crawford et al., 2021; NIC, 2016)

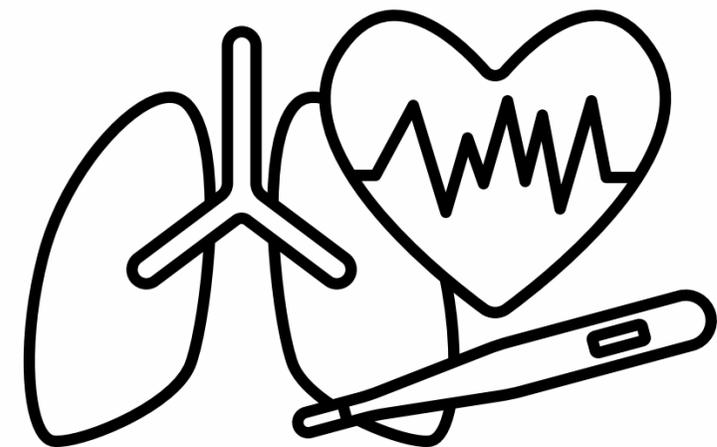
- Utilizar estratégias não-farmacológicas: relaxamento, musicoterapia, massagens;
- Ajustar a temperatura do quarto e a luz, evitando-a diretamente sobre os olhos (ressecamento ocular);
- Atenção para a **retenção urinária**: causa comum de dor e agitação nos últimos dias de vida;
- Reposicionar o paciente em acordo com o tolerado e evitar transferências;
- Reduzir ruídos.

Cuidados na finitude da vida

Cuidados com os sinais vitais

(Palliaguide, 2022; Palli-science, 2015)

- No final da vida, é normal haver queda da pressão e taquicardia: monitorar o paciente frequentemente pode ser causa de desconforto e mais angústia para a família! **NÃO É MAIS NECESSÁRIO MONITORAR SINAIS VITAIS!**
- A temperatura tende a subir quando chega a fase agônica (perturbações do centro de termorregulação). Por isso, só verificar temperatura e intervir se a febre causa desconforto ao paciente;
- Verificar a glicemia capilar **não** tem mais nenhum sentido! Exceto se desconforto.

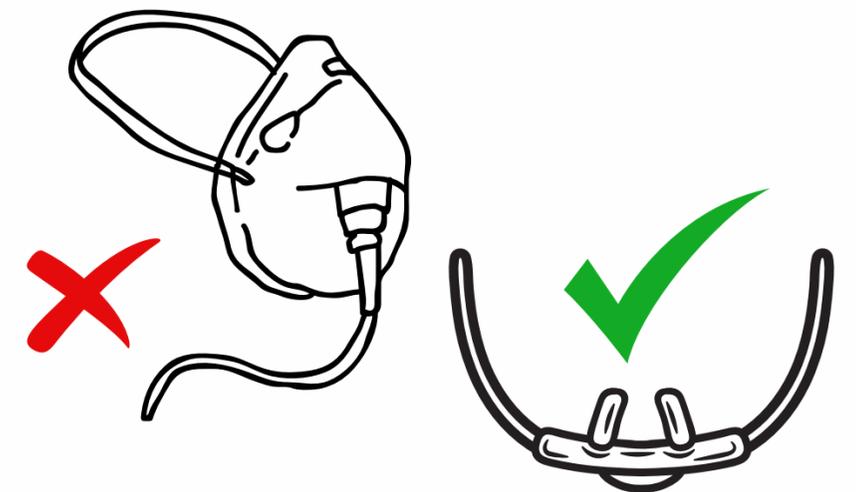
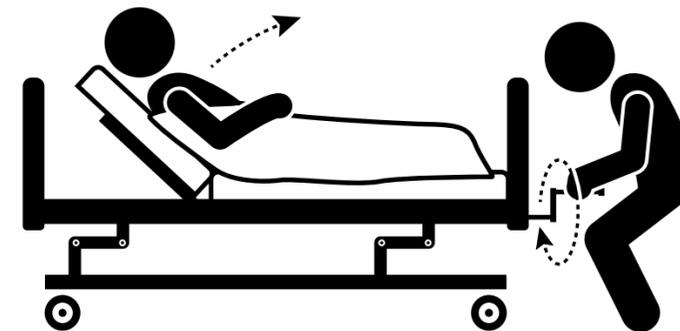


Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a dispneia e a broncorreia (estertores da morte)

(Palliaguide, 2024; INCA, 2023; Crawford et al., 2021)

- **Avaliação:** padrão-ouro é baseado o autorrelato da pessoa. Naquelas incapazes de relatá-la, considerar os sinais vitais.
- Manter a cabeceira elevada a 30°;
- Evitar aspirar recorrentemente o paciente;
- Ventilar o quarto (porta ou janela entreaberta) e/ou **ventilar o rosto** do paciente (estimulação nervosa);
- Vestir a pessoa com roupas amplas;
- Quando oxigenoterapia - preferência por **cateter tipo óculos**;
- Atenção: **Morfina também é utilizada para a dispneia!**



Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a pele

(Cordeiro *et al.*, 2019)

- Diferenciar Lesão por pressão, Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) e Lesão tecidual terminal Trombley-Brennan - determinar a proporcionalidade dos cuidados;
- Verificar a exaustão de curativos - **CONFORTO**;
- Adequar a fixação de dispositivos médicos como sondas, entérica, gástrica ou vesical, de forma que não pressionem as regiões com as quais estão em contato;
- Reposicionar a cabeça mais frequentemente, a fim de aliviar a pressão sobre as orelhas;
- Proteger as extremidades, visando a redução da perda de calor e a piora da hipoperfusão.



Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a boca

(Palliaguide, 2022; NIC, 2016; SFAP, 2016; Hirsch; Daydé, 2014)

- **Higiene oral**

- Três vezes ao dia: com o dedo e uma gaze, com bastonetes macios;
- Verificar junto ao odontólogo e médico as soluções indicadas - Bicarbonato 1,4% (reestabelece o PH da saliva, limitando infecções, sobretudo as fúngicas), Clorexidina 0,12%, Nistatina, Metronidazol.

- **Boca seca**

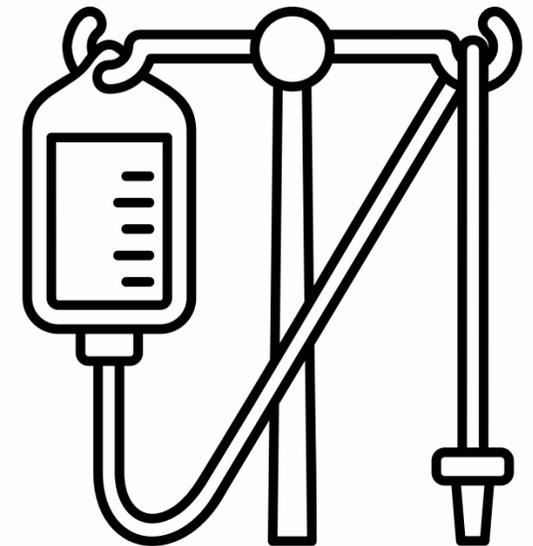
- Hidratar os lábios com solução oleosa (Vaselina, AGE, Parafina saborizada) - 2h/2h;
- Saliva artificial.

Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a nutrição e hidratação

(Crawford *et al.*, 2021; Hirsch; Daydé, 2014)

- Foco: **aliviar a sensação de sede!**
- Prazer em sentir um último gosto - **alimentação de conforto;**
- Nutrição artificial não deve ser iniciada nas últimas semanas de vida;
- Hidratação artificial não melhora nem previne os sintomas da sede;
- Hidratação complementar **piora o edema e as secreções brônquicas** (limitar à 250 ml em via SC);
- Explicar que a pessoa não morrerá de fome e de sede - os aspectos culturais da alimentação.



Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a nutrição e hidratação

Un bar à vins au CHU de Clermont-Ferrand : "redonner de l'envie quand le goût n'y est plus"

Par Mathilde Farbos



Un bar à vins vient d'ouvrir au cœur du service des soins palliatifs du CHU de Clermont-Ferrand.

Le docteur Virginie Guastella est à l'initiative de l'ouverture d'un bar à vins au cœur du service des soins palliatifs du CHU de Clermont-Ferrand. Elle nous explique le sens de sa démarche.

Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a higiene e as eliminações

(INCA, 2023; Palli-science, 2015)

- Proteger a **PRIVACIDADE** do paciente durante atividades de higiene, evacuação e banhos;
- Readequar a frequência e as etapas do banho (tipo de movimentos, rever umidade e sabão excessivos, etc.);
- Atentar constantemente para a presença de globo vesical - **SONDAR PARA ALÍVIO DO DESCONFORTO E AGITAÇÃO;**
- Enema: somente para fecaloma que gere desconforto;
- Higiene ocular (Solução salina ou metilcelulose e carmelose).



Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a comunicação e o existencial

(Palliaguide, 2022; NIC, 2016)

“Terei de morrer vivendo, hein, sabendo que já me vou...” (Gilberto Gil)



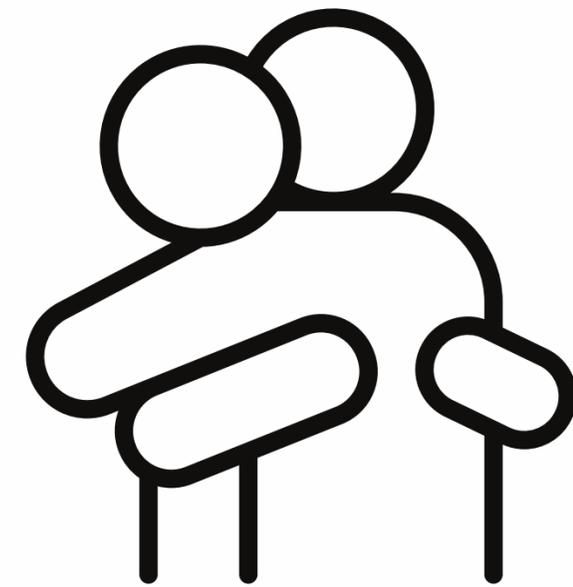
- Ajustar o estilo de comunicação (ficar na frente ao falar, falar devagar, utilizar frases mais curtas, tom de voz);
- Encorajar os familiares a conversar com o paciente e a tocá-lo, se isso atender a um respectivo desejo;
- Apoiar e favorecer a permanência da família e ou amigos na beira do leito (o medo da solidão);
- Ficar fisicamente próximo de pacientes assustados/agitados;
- Modificar o ambiente, com base nos desejos e necessidade do paciente - **antes e após o óbito.**

Cuidados na finitude da vida

Cuidados com o familiar

(NIC, 2016)

- Reconhecer manifestações de emoção negativa;
- Encorajar a participação em atividades de reminiscência individual e/ou em grupo;
- Não responsabilizá-los por decisões que são técnicas;
- Estimular o "**rodízio**" de familiar e amigos durante a permanência ao lado da pessoa;
 - "Quando ele/a estava no hospital todo mundo ia visitar, depois foram sumindo"
- Oferecer momento de escuta, silêncio abertura para o diálogo a partir de uma postura horizontal.

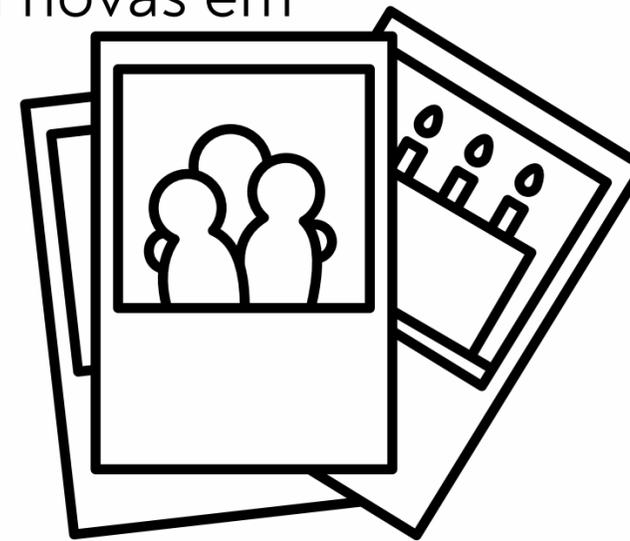


Cuidados na finitude da vida

Cuidados com a espiritualidade

(INCA, 2023; NIC, 2016)

- Encaminhar ao conselheiro espiritual escolhido pelo indivíduo (registrar antecipadamente em prontuário, quando ainda há possibilidade de manifestar);
- Explorar possibilidades de consertar e reconciliar consigo mesmo, com os outros e/ou com o poder superior - **PERMITIR O “DESLIGAMENTO”**;
- Facilitar o paciente/família a (re)viver e saborear realizações do passado e pensar em novas em acordo com a expectativa de tempo de vida;
- Resgatar os rituais (roupas, funerais - em vida) - biografia.



Cuidados na finitude da vida

“O reconhecimento da morte da pessoa raramente implica a destituição da sua humanidade. A última vestimenta (ou a mortalha com a qual é coberta) confere ao falecido a máxima dignidade para si e para os outros. Quem foi o responsável por essas roupas? Quais são as questões simbólicas presentes neste momento do ritual? Quais são os laços emocionais ligados a essas roupas em particular?”

(Le Grand-Séville, 2021, p. 311)

Cuidados na finitude da vida



(Ana Michele Soares, 2023, p. 137)

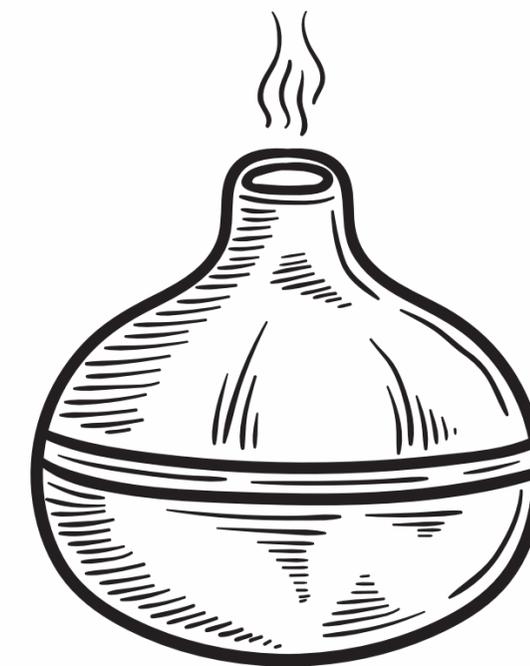
“O agravamento do meu estado justificava de fato uma revista às diretivas. Li para ela, expliquei o que cada coisa significava e minha mãe ouviu atenta com lágrimas nos olhos, mas firme. Depois falou: - Já que estamos nesse assunto, que roupa quer usar? Nem imagino o tamanho da dor que cabe nessa pergunta. Respondi e ficamos em silêncio. De alguma forma senti alívio por pensar que estava tudo dito”.

Cuidados na finitude da vida

Cuidados com o corpo pó-morte

(Palliaguide, 2022; NIC, 2016; Laval; Fabres, 2014)

- O respeito à **PRIVACIDADE** e o bom senso com os ruídos, falas - “**ESTAR COM**” até o fim;
- Remover os dispositivos, fechar os olhos;
- Limpar o corpo (*toilette mortuaire*) e identificá-lo;
- Modificar os odores - difusores de óleos essenciais, ventilar o ambiente;
- Convidar os entes queridos que desejam tocar o corpo para que o façam;
- Dar-lhes o tempo necessário para se despedirem do falecido.



Cuidados na finitude da vida

Para finalizar...

(Kubler-Ross, 2008, p. 281-282)

"Há um momento na vida do paciente em que a dor cessa, em que a mente entra num estado de torpor, em que a necessidade de alimentação torna-se mínima, em que a consciência do ambiente quase que desaparece na escuridão. É o período em que os parentes andam para lá e para cá nos corredores dos hospitais, atormentados pela expectativa, sem saber se podem sair para cuidar da vida ou se devem ficar por ali esperando o instante da morte. É o momento em que é tarde demais para palavras, em que os parentes gritam mais alto por socorro, com ou sem palavras. É tarde demais para intervenções médicas (que são duras demais quando acontecem, apesar da boa intenção), mas é também cedo demais para uma separação final do agonizante".

Cuidados na finitude da vida

Para finalizar...

(Kubler-Ross, 2008, p. 281-282)

"Aqueles que tiverem a força e o amor para ficar ao lado de um paciente moribundo, com o silêncio que além das palavras, saberão que tal momento não é assustador nem doloroso, mas um cessar em paz do funcionamento do corpo. Observar a morte em paz de um ser humano faz-no lembrar uma estrela cadente. É uma entre milhões de luzes do céu imenso, que cintila ainda por um breve momento para desaparecer para sempre na noite sem fim. [...] É uma tomada de consciência de nossa finitude, de nosso limitado período de vida. Poucos dentre nós vivem além dos setenta anos; ainda assim, neste curto espaço de tempo, **muitos dentre nós criam e vivem uma biografia única**, e nós mesmos tecemos a trama da história humana".

Referências



- **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 03 out. 2024.
- Cordeiro, F.R. et al. Definitions for “palliative care”, “end-of-life” and “terminally ill” in oncology: a scoping review. **Enfermería**, Montevideo, v. 9, n. 2, p. 205-228, dic. 2020. Disponible en <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200205&lng=es&nrm=iso>. accedido en 14 oct. 2024.
- Crawford, G.B et al. Care of the adult cancer patient at the end of life: ESMO Clinical Practice Guidelines. **ESMO Open**, v. 6, n. 4, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://www.esmooopen.com/action/showPdf?pii=S2059-7029%2821%2900186-1>. Acesso em: 03 out. 2024.
- **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação 2021-2023. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
- Firmino, F.; Trotte, L.A.C.; Silva, R.S. **Competências da(o) enfermeira(o) especialista em cuidados paliativos no Brasil**. 1 ed. São Paulo: ANCP, 2022.
- Hirsch, G.; Daydé, M.C. **Soins palliatifs à domicile**: repères pour la pratique. Brignais: Le coudrier, 2014.
- Hui D. et al. Concepts and definitions for “Actively Dying,” “End of Life,” “Terminally Ill,” “Terminal Care”, and “Transition of Care”: A systematic review. **J Pain Symptom Manage**, v. 47, p. 77-89, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.02.021>.
- Instituto Nacional do Câncer (INCA). Últimos dias de vida. Rio de Janeiro : INCA, 2023. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/14930/1/Serie_Cuidados_Paliativos___Volume_2_completo.pdf. Acesso em: 03 out. 2024.
- Kubler-Ross, E. **Sobre a morte e o morrer**: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- Laval, G.; Fabres, M. L’agonie : connaissance, compétence et accompagnement. In: Jacquemin, D.; Broucker, D. Manuel de soins palliatifs. 4 ed. Paris: Dunod, 2014. p. 581-584.
- Le Grand-Séville, C. Première et dernière parure : vêtir les très petits morts dans les maternités françaises. In: Morel, M.F. **La naissance au risque de la mort**. Toulouse: Érès, 2021. p. 311-332.
- Palliaguide.be. **Agonie**. Bruxelles: Fédération Bruxelloise Pluraliste de Soins Palliatifs, 2022. Disponível em: <https://www.palliaguide.be/agonie-soins-palliatifs/>. Acesso em: 14 out. 2024.
- Palli-science. **Fiche clinique** : l’agonie. Palli-science, 2015. Disponível em: https://palli-science.com/sites/default/files/nursing/vf_fiche_clinique_agonie_2015-08-10_0.pdf . Acesso em: 14 out. 2024.
- Perrot, M. **História dos quartos**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). End-of-life care during the last days and hours. Ontário: RNAO, 2011. Disponível em: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/End-of-Life_Care_During_the_Last_Days_and_Hours_0.pdf . Acesso em: 03 out. 2024.
- Sociedade Brasileira para Estudos da Dor (SBED). **5º Sinal vital**. São Paulo: SBED, 2024. Disponível em: https://www.sbed.org/materias.php?cd_secao=65&codant=&friurl=-5ao-Sinal-Vital--_ . Acesso em: 03 out. 2024.
- Société Française d’accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP). **Toilette buccale**. Paris: SFAP, 2016. Disponível em: <https://www.sfap.org/system/files/toilette-buccale-v2016.pdf> . Acesso em: 10 out. 2024.
- Zimowski, J. Le rapport au corps. In: Jacquemin, D.; Broucker, D. **Manuel de soins palliatifs**. 4 ed. Paris: Dunod, 2014. p. 755-761.

Muito obrigada!



Contato: franciele.cordeiro@ufpel.edu.br