62º CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

Trabalho 999 - 1/4

ACOMPANHANDO PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: OPINIÃO DE FAMILIARES

Aline dos Santos Duarte
Maria Henriqueta Luce Kruse
Miriam Abreu de Almeida
Fernanda Niemeyer
Helen Mendonça da Rosa
Aline Fantin Cervelin

INTRODUÇÃO: Os Cuidados Paliativos tem o objetivo de oferecer assistência multidisciplinar a pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura (FPTC) e suas famílias. As intervenções da equipe envolvem o controle de sintomas e a promoção da qualidade de vida procurando minimizar as dificuldades sociais e psicoespirituais inerentes ao processo de adoecimento. O paciente terminal como um ser que experimentará o morrer necessita de alguém que esteja junto a ele. A família, que tem papel fundamental durante o processo de doença, também necessita ser assistida, pois o compartilhamento de emoções entre seus membros pode resultar em aceitação desta realidade. Deste modo, é necessário estender as práticas de cuidado às famílias, buscando atender às demandas por elas expressadas através de uma assistência ativa e integral. OBJETIVOS: Conhecer a opinião de famílias sobre a experiência de acompanhar a internação de um familiar FPTC para saber o que esperam do atendimento da equipe de saúde e o que poderia ser melhorado no ambiente hospitalar, a fim de oferecer subsídios para uma assistência adequada às necessidades evidenciadas nas falas. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso coletivo, com abordagem qualitativa tendo como propósito estudar as características de uma população (GIL, 2002). Entrevistou-se dez famílias de pacientes adultos FPTC internados em unidades médico-cirúrgicas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A escolha destas unidades se deu através de levantamento, quando constatou-se que possuíam, pelo menos, um paciente

terminal internado. Após, fez-se uma relação de famílias que estavam acompanhando familiares em situação terminal e aceitavam participar do estudo. Desta relação, foram sorteados os respondentes em ordem numérica de um a dez. A coleta de informações se deu através de entrevistas semi-estruturadas, com prévia autorização dos respondentes através de assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. Realizou-se a entrevista a partir das seguintes questões norteadoras: Fale sobre a experiência de acompanhar um familiar internado no hospital. O que você espera da equipe de saúde? O que os profissionais poderiam fazer para ajudar a enfrentar esta situação? O que poderia ser melhorado no ambiente do hospital? As falas foram organizadas segundo o referencial de Minayo (2000), visando à construção das seguintes categorias de análise: o atendimento da equipe multiprofissional, a vivência familiar da perda e o ambiente do hospital. RESULTADOS: Acompanhamento ao familiar hospitalizado: atenção da equipe; atendimento pelos enfermeiros; bom humor da equipe; explicação dos médicos quanto à evolução da doença; prevenção de úlceras de pressão; equipe é solícita em esclarecer as dúvidas da família; equipe anima a família; os profissionais não cobram pelo serviço prestado; família recebe instruções; atendimento na Emergência. Os pontos negativos descritos foram: demora da consultoria da equipe; demora da equipe para definir a conduta, mas quando definem, querem que a família tome uma decisão rapidamente; medo de chegar na Emergência e não ter vaga; família não recebe instruções; atendimento mecanizado; indiferença da equipe quanto às solicitações da família; demora no atendimento da equipe durante a passagem de plantão e receio de incomodar os profissionais pedindo favores. Quanto à vivência familiar da perda destacou-se: união da família; acompanhar o familiar é um aprendizado; dificuldade de transmitir a notícia para outro familiar; visitas frequentes ao hospital estressam a família; mudança no estilo de vida; desgaste emocional dos familiares; falta de preparo da família; desunião da família; falta de apoio dentro da família; gastos com alimentação/transporte e medo de o paciente morrer quando a família o está acompanhado. Ao questionar sobre o que os profissionais

poderiam fazer para melhorar estas situações, obteve-se as seguintes respostas: convidar a família a participar do cuidado ao paciente; trazer a família para junto do paciente; instruir os familiares sobre como lidar com o paciente em fase final; conduzir o fortalecimento da família; médicos devem ter uma linguagem menos técnica ao falar com a família; maior envolvimento equipe/família; inclusão da equipe de psicologia no acompanhamento da família, trabalhando a questão da morte; inclusão de terapia em grupos com as famílias; apoio espiritual para a família e cuidados da equipe com a prevenção de escaras, higiene oral e conforto do paciente. Quanto ao ambiente hospitalar as famílias destacaram alguns pontos que deveriam ser modificados: horário de visita; auxílio alimentação/transporte para acompanhantes; colocação de poltrona mais confortável para o familiar passar a noite; instalação de cozinha para as famílias; auxílio odontológico para os pacientes; criação de área de lazer e de repouso para as famílias; instalação de banheiro com chuveiro para as famílias e nos quartos para os pacientes, ou mais próximo do quarto e condições de trabalho melhores para os enfermeiros. CONCLUSÕES: O presente estudo propôs contribuir para a organização de uma unidade de Cuidados Paliativos. O próximo passo será a aplicação desta metodologia aos familiares e acompanhantes dos pacientes internados na unidade estruturada com base nos achados deste estudo. Esta nova etapa buscará observar se os objetivos tem sido alcançados e o que ainda pode ser feito para aprimorar a assistência integral aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura e suas famílias.

REFERÊNCAIS:

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento.** 6. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

DESCRITORES: cuidados paliativos, cuidadores, hospitalização.

Trabalho 999 - 4/4

Sub-tema: Saúde do adulto.

Dimensão: Cuidado em Enfermagem.