



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: REVISÃO NARRATIVA

Ana Letícia Santos Freire¹

Caroline Araujo Lopes²

Virna Ribeiro Feitosa Cestari³

GRADUAÇÃO - EIXO 3: Enfermagem em Saúde do Adulto e Saúde do Idoso

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome cardiovascular potencialmente ameaçadora de vida que afeta cerca de 23 milhões de pessoas mundialmente. No intuito de melhorar a qualidade de vida dessa população, os cuidados paliativos (CP) destacam-se como estratégia holística, mas são pouco abordados quando associados à IC. O objetivo da pesquisa é identificar os desafios de enfermagem na prestação de CP na IC. **MÉTODO:** Recorreu-se a uma revisão narrativa da literatura, realizada em março de 2024. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Encontraram-se onze artigos que mais se alinham ao objetivo, dividindo as respostas em aspectos gerais que são relacionados à formação profissional incompleta, desinformação sobre a indicação de CP, desinteresse Estatal e iniquidade do acesso; e fatores específicos do exercício da enfermagem, como a fragmentação da equipe interdisciplinar, exaustão emocional e impasses na relação com o paciente e família. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que os entraves para a solidificação dos CP na IC pelo enfermeiro são a escassez de profissional capacitado, lacuna da formação básica em saúde sobre CP, dificuldade de acesso do paciente aos CP, negligência do Estado, exaustão emocional, questões comunicativas e falta de coesão interdisciplinar. Tais achados mostram-se relevantes para guiar a implementação de capacitações na enfermagem nessa área.

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Cuidados Paliativos; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é o estágio final e clinicamente complexo de todas as condições que levam ao adoecimento cardíaco, onde o coração encontra-se incapacitado de

1. Acadêmica de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará (UECE). Bolsista de Iniciação Científica (IC/UECE)

2. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCLIS/UECE). Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCLIS/UECE). Especialista em Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (2015). Professora Adjunto do Curso de Enfermagem da UECE. Professora do Mestrado Profissional em Gestão e Saúde (MEPGES/UECE). Professora colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCLIS/UECE). Membro pesquisador do grupo de pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem (GRUPECCE/UECE)

E-mail do autor: ana.freire@aluno.uece.br

operar em sua forma homeostática ou tenta fazê-lo às custas de elevada pré-carga, ocasionando uma série de complicações clínicas próprias. Estima-se que a forma crônica da doença acometa cerca de 23 milhões de pessoas a nível mundial (Rohde *et al.*, 2018).

Conviver com a IC exige remodelação sociocultural do próprio indivíduo e, por vezes, os sintomas atingem caráter psicológico. Rebelo e Vivian (2021) realizaram uma pesquisa em um estado brasileiro sob a perspectiva desse cenário emocional; os autores revelaram que os pacientes com IC tiveram que reestruturar suas relações interpessoais, hábitos de autocuidado e enfrentar a incerteza prognóstica, motivos que acarretaram em quadros de ansiedade e depressão.

Os cuidados paliativos (CP), por sua vez, são indicados a todas as pessoas que enfrentam doenças ameaçadoras de vida. São destinados a promover ações precoces, na avaliação e alívio da dor manifestada psicológica, espiritual e/ou biologicamente. Suas intervenções oferecem uma rede interdisciplinar, focada em atender as demandas do paciente e sua família, reafirmando o processo de morte como mais uma etapa a ser vivida (OMS, 2020).

Apesar das medidas paliativas serem destinadas a qualquer condição ocasionadora de sofrimento e potencial fatalidade, diversos impasses e falta de informações segregam os CP como medidas restritas à oncologia, afastando o acesso de outras condições que se beneficiariam dos mesmos (OMS, 2020). Nesse sentido, a IC entra como uma dessas patologias, devido a chance de sobrevida de apenas 35% após 5 anos de diagnóstico, além de sua evolução imprevista, sintomática e progressivamente incapacitante (Rohde *et al.*, 2018). No entanto, poucos pacientes com IC conseguem acessar ou sequer serem encaminhados para os serviços de CP (Higginbotham; Jones; Johnson, 2021).

A enfermagem é uma profissão autônoma reconhecida legislativamente. É responsável por garantir saúde e qualidade de vida individual e coletiva, integrando ações de promoção, proteção e recuperação sanitária (Brasília, 2017). Por estar intrinsecamente ligada ao cuidado próximo ao paciente, conhece suas necessidades e pode perceber manifestações lesivas antes que qualquer outro profissional. Desse modo, enfermeiros que acompanham pessoas com IC podem alertar a equipe para a necessidade de CP (Ament *et al.*, 2022). Diante desses aspectos, a pergunta norteadora elencada foi: “Quais os desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem na implementação de CP na pessoa com IC?”

A pesquisa justifica-se pela atualidade do tema, alicerçada à escassez de publicações, principalmente no Brasil. À vista disso, mostra-se relevante por contribuir científica e socialmente em razão ao número significativo de pessoas que podem ser contempladas com reestruturações de assistência à saúde na área em questão. Portanto, este estudo tem como

objetivo identificar os desafios de enfermagem na prestação de medidas de alívio paliativo na IC.

MÉTODO

Esta pesquisa apresenta-se como uma revisão narrativa da literatura, definida por Cordeiro *et al.* (2007) como um estudo amplo, que não exige especificações ou protocolos restritivos de busca e separação, permitindo ao autor uma seleção baseada em seus interesses. Entretanto, o trabalho seguiu uma recomendação construtiva de Sousa *et al.* (2018), dividida em: identificação do objetivo de estudo; achados da literatura científica; seleção dos dados; leitura e revisão final; escrita da íntegra e referências.

Para a busca literária, optou-se pela utilização dos descritores em inglês para formar a estratégia de busca aliada ao operador booleano “AND”: (“Heart Failure”) AND (“Palliative Care”) AND (“Nursing Care”). Vale ressaltar que os termos citados foram pesquisados no site *Medical Subject Headings* (MeSH).

As bases de dados escolhidas foram: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Embase, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Scopus. As informações recolhidas advieram de artigos completos e gratuitos, em inglês, português ou espanhol, sem marco temporal. Realizou-se breve leitura dos títulos e resumos, com o intuito de filtrar antes da leitura completa dos estudos que realmente se alinhavam à questão de pesquisa. Os dados foram recolhidos em março de 2024 e transcritos para o *Microsoft Word*.

Por configurar-se como um estudo secundário, trabalhado com a sintetização de aspectos já disponibilizados, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), obedecendo à resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 que elenca estudos não registrados ou avaliados pelo CEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizaram-se onze artigos extraídos da busca para compor a amostragem do presente estudo e optou-se por dividir os achados em panorama mais geral, haja vista que para responder à questão de pesquisa, fez-se necessário a integração de fatores externos ao labor do enfermeiro; e outro exclusivo da enfermagem.

Desses estudos, um realizado no Irã focou nas percepções dos enfermeiros sobre a qualidade de vida de pessoas com IC (Akbarian-Rokni *et al.*, 2023). Outro, promovido nos Países Baixos, explorou o momento da indicação de CP na IC (Ament *et al.*, 2022). Dois foram trabalhados nos Estados Unidos, onde um procurou fatores que contribuem e atrapalham nas conversas sobre CP domiciliares em IC (Baik *et al.*, 2020); enquanto outro foi uma revisão que procurou sintetizar as práticas de enfermagem para clientes hospitalizados por IC (Fraser *et al.*, 2024). Taylor, Dowding e Johnson (2017) buscaram identificar marcadores para a indicação de CP na IC na Inglaterra.

O estudo de Doi *et al.* (2023) descreveu os cuidados de enfermagem para pacientes idosos com IC em fim de vida no Japão. Zhou *et al.* (2022) exploraram a construção de um regime de CP pra IC avançada. Higginbotham, Jones e Johnson (2021) destacaram como as decisões dos profissionais de saúde impactam no processo de fim de vida de pessoas com IC. Um estudo brasileiro avaliou a necessidade de CP para pacientes internados com IC congestiva (Orzechowski *et al.*, 2019). Kim, Lee e Kim (2020) pesquisaram o conhecimento de enfermeiros em CP para pacientes não oncológicos na Coreia do Sul. Por fim, Wong *et al.* (2016) examinaram os efeitos dos CP domiciliares na IC.

Panorama Geral sobre os Desafios da Implementação de Cuidados Paliativos na Insuficiência Cardíaca

Os CP na IC tratam de medidas interdisciplinares de alívio de sofrimento, destinadas ao gerenciamento da dor, manejo das necessidades psicológicas, inclusão do paciente no plano de cuidados e orientação a ele e a sua família sobre a progressão da doença, discussão sobre questões de fim de vida, construção de uma rede de confiança de profissional-cliente que, sobretudo, evitam as necessidades de reincidência hospitalar ou procedimentos invasivos desnecessários (Zhou; Cai; Xu, 2022; Doi *et al.*, 2023).

Embora difundidas entre pacientes oncológicos, as medidas de palição parecem sofrer resistência para se expandirem a outras questões ameaçadoras de vida, persistindo a ideia de que só devem ser indicadas no esgotamento de terapêuticas intervencionistas tradicionais (Kim; Lee; Kim, 2020). Um estudo brasileiro observou que metade dos pacientes hospitalizados em decorrência de estágios avançados da IC seriam beneficiados pelos CP (Orzechowski *et al.*, 2019). Contudo, as equipes de saúde também encontram entraves na indicação de medidas de palição devido à progressão incerta da condição (Taylor; Dowding; Johnson, 2017).

Estudos sugerem benefício de implementação paliativa em qualquer fase da IC (Fraser *et al.*, 2024; Akbarian-Rokni *et al.*, 2023), mas os profissionais mostram-se relutantes em iniciá-los precocemente, havendo também falta de pessoal qualificado, negligência do governo por não gerar lucro (Akbarian-Rokni *et al.*, 2023), além do acesso não ser democratizado (Higginbotham; Jones; Johnson, 2021).

Uma questão levantada pelos artigos selecionados girou em torno da decisão do paciente com IC em fase final de vida ir para o domicílio. Observou-se os resultados de um estudo norte-americano que constatou a preferência das pessoas em usufruir de seu tempo cercado por pessoas próximas, em lugar que lhes transmitissem conforto (Baik *et al.*, 2020). Outro estudo, um ensaio clínico controlado e randomizado, elencou objetivos para a eficácia desta prática, incluindo a revisão rotineira do estado de saúde do paciente, conversas sobre fim de vida, preferências no tratamento, integração da equipe de saúde e inserção de modelo de cuidados (Wong *et al.*, 2016).

Visão da Enfermagem sobre os Desafios da Implementação de Cuidados Paliativos na Insuficiência Cardíaca

A enfermagem é a profissão que mais se aproxima do indivíduo em sua busca a assistência à saúde e, portanto, pode reconhecer sinais e sintomas de alerta para acionar os CP em pessoas com IC, e assim, articular com a equipe interdisciplinar sobre sua necessidade (Ament *et al.*, 2022), buscando contemplar valores que dignifiquem a vida de seu paciente (Akbarian-Rokni *et al.*, 2023). Entretanto, são os médicos que muitas vezes acabam tomando a responsabilidade para si, esmorecendo e invalidando a equipe interdisciplinar, que inclui a enfermagem, afastando a possibilidade de CP até o esgotamento de opções (Taylor; Dowding; Johnson, 2017) e fazendo com que pacientes venham à óbito em um leito de hospital desnecessariamente (Higginbotham; Jones; Johnson, 2021).

Enfermeiros especializados em CP parecem conseguir lidar melhor com a comunicação terapêutica, admitindo que o paciente tem o direito de saber sobre seu diagnóstico mesmo que fique melancólico com a notícia (Higginbotham; Jones; Johnson, 2021), ao passo que aqueles que não possuem essa especialização acabam por sentirem-se esgotados e inúteis ao paciente (Akbarian-Rokni *et al.*, 2023). Outros afastam-se da conversa sobre a morte, alegando falta de tempo e incapacidade de admitir outra postura que não seja a de tentar curar a doença (Ament *et al.*, 2022), mas na falta de preparo emocional para lidar com a situação,

podem incluir conselheiros espirituais que parecem sanar essas demandas e fazem parte da equipe interdisciplinar (Baik *et al.*, 2020).

Outro atributo da enfermagem é a inter-relação entre o paciente e sua família, sendo responsável pela educação em saúde sobre todos os aspectos a considerar quando a pessoa com IC retornar ao lar, para assim evitar novas internações hospitalares (Fraser *et al.*, 2024). Todavia, alguns familiares demandam que o enfermeiro e outros profissionais omitam o estado de saúde do ente (Baik *et al.*, 2020) e configuram-se como outro impasse na instituição dos CP, pois o enfermeiro deve oferecer todas as informações cruciais para garantir os desejos da pessoa com IC inclusive quanto à morte e o morrer (Doi *et al.*, 2023).

Como sugestões, o presente estudo evidencia a necessidade de mais pesquisas na área, incluindo trabalhos de campo para contemplar as realidades de outros lugares, uma vez que a maioria dos artigos encontrados são internacionais. Como limitações, estão a falta de maior rigor metodológico nesta revisão, podendo contemplar mais informações em futuros estudos sistematizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros enfrentam impasses intersetoriais na garantia de CP na IC, uma vez que se deparam com a falta de formação e informação profissional adequada e com o desestímulo governamental. O desinteresse na democratização dos CP prejudica a garantia da dignidade das pessoas com IC, que acabam sendo submetidas aos modelos de tratamentos convencionais na busca da cura que já não existe, não tratando e pior, agravando seu sofrimento.

As questões relacionadas à enfermagem, unicamente, relacionam-se à exaustão psicológica de enfermeiros que lidam com pacientes com IC em CP e refletem o despreparo advindo da falta de qualificação profissional na área e dificuldades comunicativas com as pessoas que enfrentam a doença e suas famílias. A equipe interprofissional da qual o enfermeiro faz parte encontra-se fragmentada, pois o reconhecimento precoce da indicação de CP na IC poderia ser realizada pela enfermagem, que está mais próxima ao paciente, e discutida em conjunto, mas o que se observa é uma ação centrada na decisão do médico.

Os achados literários expostos reforçam a necessidade da reeducação e capacitação da enfermagem, além de estratégias para a superação de fatores externos à profissão.

AGRADECIMENTOS

Ao programa de Iniciação Científica da Universidade Estadual do Ceará (IC/UECE), pelo incentivo financeiro em prol da produção em ciência da autora e ao Grupo de Pesquisa em Epidemiologia, Cuidado em Cronicidades e Enfermagem (GRUPECCE) da Universidade Estadual do Ceará.

REFERÊNCIAS

- AKBARIAN-ROKNI, M. *et al.* Nurses' perceptions of the challenges involved in providing of end-of-life care to people with heart failure: a context-based study. **BMC Palliative Care**, Londres, v. 22, n. 180, p. 1-7, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01305-2>. Acesso em: 24 de mar. 2024.
- AMENT, S. M. C. *et al.* What to consider when implementing a tool for timely recognition of palliative care needs in heart failure: a context-based qualitative study. **BMC Palliat Care**, Londres, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00896-y>. Acesso em: 24 de mar. 2024.
- BAIK, D. *et al.* Building trust and facilitating goals of care conversations: a qualitative study in people with heart failure receiving home hospice care. **Palliative Medicine**, Londres, v. 34, n. 7, p. 925-933, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7339047/>. Acesso em: 24 de mar. 2024.
- BRASÍLIA. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 564/2017, de 06 de dezembro de 2017**. Atualiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/#:~:text=Art.%201%C2%BA%20Exercer%20a%20Enfermagem,%C3%A9ticos%20e%20dos%20direitos%20humanos>. Acesso em: 26 de mar. 2024.
- CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>. Acesso em: 20 de mar. 2024.
- DOI, M. *et al.* Comprehensive end-of-life care practices for older patients with heart failure provided by specialized nurses: a qualitative study. **BMC Geriatrics**, Londres, v. 23, n. 350, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04050-6>. Acesso em: 24 de mar. 2024.
- FRASER, M. *et al.* Nursing care of the patient hospitalized with heart failure: a scientific statement from the American Association of Heart Failure Nurses. **Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care**, Filadélfia, v. 64, n. 24, p. 1-16, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2024.01.007>. Acesso em: 24 de mar. 2024.

HIGGINBOTHAM, K.; JONES, I.; JOHNSON, M. A grounded theory study: exploring health care professionals decision making when managing end stage heart failure care. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 77, n. 7, p. 3142-3155, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14852>. Acesso em: 24 de mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Palliative Care**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 26 de mar. 2024.

ORZECZOWSKI, R. *et al.* Necessidade de cuidados paliativos em pacientes com insuficiência cardíaca avançada internados em um hospital terciário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, e. 03413, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015403413> . Acesso em: 24 de mar. 2024.

KIM, S.; LEE, K.; KIM, S. Knowledge, attitude, confidence, and educational needs of palliative care in nurses caring for non-cancer patients: a cross-sectional, descriptive study. **BMC Palliat Care**, Londres, v. 19, n. 1, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00581-6>. Acesso em: 24 de mar. 2024.

REBELO, S. S.; VIVIAN, A. G. Aspectos psicológicos da qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca: uma intervenção em grupo. **Extramuros - Revista de Extensão da UNIVASF**, Petrolina, v. 1, n. 3, p. 244-265, 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/1761/1225>. Acesso em: 26 de mar. 2024.

ROHDE, L. E. P. *et al.* Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 111, n. 3, p. 436-539, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20180190>. Acesso em: 25 de mar. 2024.

SOUSA, L. M. M. de *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, Silvalde, v. 1, n. 1, p. 45-54, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391>. Acesso em: 20 de mar. 2024.

TAYLOR, P.; DOWDING, D; JOHNSON, M. Clinical decision in the recognition of dying: a qualitative interview study. **BMC Palliative Care**, Londres, v. 16, n. 11, p. 1-11, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0179-3>. Acesso em: 24 de mar. 2024.

WONG, F. K. Y. *et al.* Effects of a transitional palliative care model on patients with end-stage heart failure: a randomised controlled trial. **Heart**, Londres, v. 102, n. 14, p. 1100-1108, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308638>. Acesso em: 24 de mar. 2024.

ZHOU, T.; CAI, H.; XU, C. H. Application of semistructured interview based on doctor-patient perspective in constructing a palliative care regimen for patients with advanced heart failure. **Emergency Medicine International**, Cairo, v. 2022, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2022/8687074>. Acesso em: 24 de mar. 2024.