

2023
FUNDAÇÃO LUSÍADA
CENTRO UNIVERSITÁRIO LUSÍADA
CURSO DE FISIOTERAPIA

DESIREE DOS ANJOS ROSA

Cuidados Paliativos e Extubação Paliativa - Revisão Literária Simples
Palliative Care and Palliative Extubation - Simple Literary Review

Trabalho desenvolvido no Curso de **Fisioterapia** como parte dos requisitos para obtenção do título de **Trabalho de Conclusão de Curso**, no Centro Universitário Lusíada (UNILUS), sob orientação do Prof. Me. André Benetti da Fonseca Maia.

SANTOS (SP)
2023
2023
FUNDAÇÃO LUSÍADA
CENTRO UNIVERSITÁRIO LUSÍADA

CURSO DE FISIOTERAPIA

DESIREE DOS ANJOS ROSA

**Cuidados Paliativos e Extubação Paliativa - Revisão Literária Simples
Palliative Care and Palliative Extubation - Simple Literary Review**

Trabalho de Conclusão de Curso, desenvolvido no Curso de **Fisioterapia** pelo acadêmico Edmilson Florencio Pinto Junior, do Centro Universitário Lusíada (UNILUS), sob orientação do Professor Mestre André Benetti da Fonseca Maia.

DATA: ____/____/_____

**PROF. ME. ANDRÉ BENETTI DA FONSECA MAIA
ORIENTADOR**

SANTOS (SP)

2023

RESUMO

Os Cuidados Paliativos (CP) têm como objetivo o cuidado abrangente de pacientes em sofrimento decorrente de doenças incuráveis, visando não só o alívio de sintomas físicos, mas também o apoio psicológico, social e familiar. Baseados em princípios éticos, sem protocolos rígidos, buscam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares. Para sua indicação, consideram-se esgotadas as tentativas de tratamento curativo, presença de sofrimento significativo, expectativa de vida inferior a seis meses e decisão do paciente de renunciar a tratamentos de prolongamento da vida. Os CP devem estar em conformidade com os princípios bioéticos, como beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça. Três abordagens diante da terminalidade da vida são debatidas: distanásia, que prolonga a vida mesmo com mais sofrimento; eutanásia, que antecipa a morte para aliviar o sofrimento quando a morte é inevitável; e ortotanásia, que respeita o curso natural da morte, alinhando-se com os princípios dos CP. **Objetivo:** Definir Cuidados Paliativos, e abordar o período da Ventilação Mecânica e o conceito de Extubação Paliativa. **Metodologia:** Revisão de literatura simples. Foi realizada busca sobre o tema em Livros sobre o assunto, e na base de dados da PUBMED, com os descritores: "Cuidados Paliativos" e "extubação paliativa".

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos e extubação paliativa.

ABSTRACT

Palliative Care (PC) aims to provide comprehensive care for patients suffering from incurable diseases, aiming not only to alleviate physical symptoms, but also to provide psychological, social and family support. Based on ethical principles, without rigid protocols, they seek to improve the quality of life of patients and families. For its indication, attempts at curative treatment are considered exhausted, presence of significant suffering, life expectancy of less than six months and the patient's decision to forego life-prolonging treatments. CP must comply with bioethical principles, such as beneficence, non-maleficence, autonomy and justice. Three approaches to the terminality of life are debated: dysthanasia, which prolongs life even with more suffering; euthanasia, which anticipates death to alleviate suffering when death is inevitable; and orthothanasia, which respects the natural course of death, in line with the principles of CP. Objective: Define Palliative Care, and address the period of

Mechanical Ventilation and the concept of Palliative Extubation. Methodology: Simple literature review. A search was carried out on the topic in Books on the subject, and in the PUBMED database, with the descriptors: "Palliative Care" and "palliative extubation".

SUMÁRIO

1 OBJETIVO	6
2 METODOLOGIA	6
3 INTRODUÇÃO	7
4 CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

Objetivo: Definir Cuidados Paliativos, e abordar o período da Ventilação Mecânica e o conceito de Extubação Paliativa

Metodologia: Revisão de literatura simples. Foi realizada busca sobre o tema em Livros sobre o assunto, e na base de dados da PUBMED, com os descritores: "Cuidados Paliativos" e "extubação paliativa".

INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos (CP) tem como objetivo cuidar de um paciente que se encontra em sofrimento não só físico, mas também psicológico, social e familiar frente a uma doença que não tem cura promovendo também a qualidade de vida para os pacientes e seus familiares. É baseado em acolhimento e humanização e embasado em princípios, legislação, critérios de elegibilidade e noção dessa prática, mas não possui protocolos específicos a serem seguidos. Portanto, os CP têm como objetivo promover melhora da dor e outros sintomas que possam afligir o paciente. Existem diversos critérios para que o paciente seja indicado aos CP, é considerado se o paciente já esgotou todas as possibilidades falhas de tratamento para cura, aqueles que apresentam sofrimento moderado a intenso, a expectativa de vida desse paciente (igual ou menor que seis meses de vida) e o paciente deve tomar a decisão de abrir mão de tratamentos que prolonguem a vida. (Silva Janete. 2021; Oliveira Talita.2019; Marins Newton.2009).

Para oferecer os CP para pacientes em situações terminais é necessário que tenha uma relação com os princípios bioéticos: beneficência, não-maleficência, autonomia e a justiça. O princípio de beneficência consiste em evitar submeter o paciente a certas intervenções que acabem resultando em um sofrimento maior do que o tratamento atual. No princípio de não-maleficência tem como objetivo evitar intervenções e situações que desrespeite o paciente como pessoa. No princípio da autonomia diz respeito as decisões do paciente sobre sua própria vida, evidenciando opções e liberdade de escolha. E o princípio de justiça que diz que mesmo que o paciente, em estado crítico deverá ser priorizado todos os outros princípios citados a cima. Diante da terminalidade da vida entram em debate três caminhos possíveis: eutanásia, distanásia e ortotanásia. A distanásia significa prolongar a vida a qualquer custo mesmo que esses atos acabem por infligir mais sofrimento para o paciente e seus familiares. A eutanásia significa abreviar a vida de forma intencional com objetivo principal de acabar com o sofrimento do paciente onde a morte já é inevitável. E por fim, a ortotanásia que consiste na morte natural e que não pode ser evitada, respeitando o desejo do paciente e está ligado diretamente com CP. (Wilson Carlos.2020; Henrique Caio. Ano.).

Controle de disfunções nos Cuidados Paliativos

Os pacientes que se encontram em cuidados paliativos estão suscetíveis a alta prevalência de dor, dispnéia, tosse e fadiga. Existem estratégias para amenizar a dor do paciente, devendo sempre identificar e tratar a sua causa (se for possível) de forma não farmacológica onde os profissionais podem oferecer técnicas de relaxamento, terapia por aplicação de calor ou frio, TENS, acupuntura e massoterapia ou tratamentos farmacológicos baseando-se na intensidade da dor e fatores de conversão de drogas (tipo de fármaco e via de administração). O controle dos sintomas respiratórios é mais complexo por se tratar de doenças advindas da doença primária do paciente. Quando se trata da dispnéia e fadiga, é preciso avaliar a intensidade do desconforto, a rapidez com que se evolui e os fatores que pioram ou melhoram essa sensação. Pode ser controlado através de drogas, oxigênio (oxigenoterapia), ventilação não invasiva, melhora do posicionamento no leito, exercícios respiratórios e técnicas de conservação de energia. A tosse é um fator que pode afetar cerca de 37% dos pacientes com câncer mas podem ser advindas de outras doenças do sistema respiratório (asma, DPOC, outros). Podem ser controlada por drogas que atuem nos receptores de tosse encontrados nas vias aéreas tomando cuidado com algumas drogas que podem estimular a tosse. (Marins Newton.2009; Pires Adriana.2017).

Ventilação Mecânica em CP

A ventilação mecânica invasiva (vmi) é a forma mais comum de suporte de vida avançado. É realizado em 40%-73% dos pacientes na sua fase final de vida que sejam portadores de insuficiência respiratória. Já a extubação paliativa (EP) pode ser definida como a retirada da VMI em pacientes que se apresentam em situações clínicas irreversíveis que de alguma forma os causam sofrimento, sempre enfatizando o que poderá acontecer já que, pacientes após EP tem uma sobrevivência de minutos, horas ou alguns dias (Socorro Taiane. 2021).

Na EP existem dois métodos que são muito utilizados: Desmame terminal e Extubação imediata, porém no Brasil o mais utilizado é o desmame terminal

rápido que consiste em diminuir os parâmetros de ventilação (FiO₂ 21%, PEEP 5 cmH₂O, PS 7 cmH₂O), em 10 a 60 minutos podendo ser seguida ou não da remoção do tubo. Já a extubação imediata consiste na retirada do tubo sem diminuir nenhum parâmetro de ventilação e está ligada a uma maior incidência de sintomas no paciente. A escolha do método vai depender da experiência dos profissionais da área da saúde, dos familiares ou responsáveis legais e do paciente sendo necessário a avaliação frequente antes e depois da EP e a administração de medicamentos para proporcionar conforto, diminuir ansiedade e estresse (Silva Janete 2021).

Normas para retirada da ventilação mecânica

Para a EP acontecer, existem algumas normas a serem seguidas junto de atribuições legais como a ortotanásia (morte natural) e eutanásia (boa morte) que não é legalizada no Brasil e constitui um alerta para a realização da distanásia (adiar a morte) que ainda acontece com frequência nas UTI's e que não gera problemas legais e condutas criminosas. Existe também um artigo do código de ética (Nº 1.931, de 17 de setembro de 2009) que diz que é proibido abreviar a vida do paciente mesmo que ele opte por isso devendo o médico e toda equipe oferecer todos os recursos de CP sem aplicar ações terapêuticas ou diagnósticas que sejam inúteis tendo que levar em conta a vontade do paciente ou de seu representante legal (caso o paciente não seja apto a decidir por si mesmo). Portanto, existem leis e normas que autorizam os CP e a retirada de medidas que não trazem nenhum benefício adicional além de prolongar a vida do paciente. Deve-se garantir que a equipe, os familiares e o paciente estejam cientes sobre como ocorre o processo, saber as medidas farmacológicas que devem ser aplicadas para manter o máximo de conforto do paciente, liberar restrições de visitas e posicionar o paciente de forma adequada. (Henrique Caio. 2020)

Preparação para extubação paliativa

A extubação paliativa (EP) pode ser definida como a retirada da VMI em pacientes que se apresentam em situações clínicas irreversíveis que de alguma forma os causam sofrimento, sempre enfatizando o que poderá acontecer já que,

pacientes após EP tem uma sobrevivência de minutos, horas ou alguns dias. É necessário seguir alguns passos para a retirada da ventilação invasiva (Henrique Caio. 2020):

- Desligar os monitores e os alarmes do quarto ou do leito do paciente;
- Garantir que as mãos do paciente estejam livres e permaneçam livres;
- Convidar os familiares a ficarem com o paciente;
- Desligar ou reduzir os vasopressores; manter a equipe em vigilância para sinais de sofrimento;
- Se necessário, administrar sedação e analgesia;
- Reduzir a FiO₂ a condições ambientais;
- Realizar remoção do tubo endotraqueal apenas em condições de conforto.

A família pode estar presente no momento da retirada da VM, e não somente após o procedimento ter sido realizado. Os profissionais devem acompanhar de forma intensiva o paciente já que ele pode apresentar alguns sintomas de sofrimento e nós podemos ajudar a aliviar os sintomas e proporcionar uma morte digna para o paciente e a família (Henrique Caio. 2020).

Papel da fisioterapia nos CP

Nos CP, a fisioterapia tem como objetivo traçar um plano de tratamento adequado de acordo com a sua avaliação e a partir disso exercícios e técnicas para proporcionar alívio das dores e sofrimento, pensando também nas condições sociais e psíquicas desse paciente. Além desse aspecto, o fisioterapeuta pode oferecer uma qualidade de vida maior e fazer com que o paciente se torne mais independente com dignidade e conforto, além de oferecer ajuda para os familiares quando se trata de assistência ao paciente e no enfrentamento da doença (Martins Newton. 2009).

O fisioterapeuta pode ajudar a manter uma amplitude de movimento maior, melhorar a postura do paciente, oferecer a mudança de decúbito, manter ou melhorar a mobilidade do paciente seja através de exercícios ou dispositivos, treino de marcha, orientar quanto a mudanças no ambiente que o paciente convive, utilização de técnicas para diminuir o trabalho respiratório, utilizar oxigenoterapia, entre outros recursos. Portanto, a fisioterapia contribui

efetivamente na retomada de atividades da vida diária destes pacientes, direcionando-os a novos objetivos (Martins Newton. 2009; César Fernando.2005).

Protocolo SPIKES

O protocolo SPIKES tem como principal objetivo o ensino de habilidades de comunicação da equipe multidisciplinar para transmissão de más notícias para os familiares e paciente. O protocolo descreve seis passos para a comunicação da notícia: 1- Preparação do médico, da equipe e do ambiente para dar a notícia; 2- Verificar até que ponto o paciente está ciente sobre sua situação; 3- procura entender quanto o paciente deseja saber sobre sua doença; 4- são ressaltadas algumas recomendações, como: utilizar frases introdutórias que indiquem ao paciente que más notícias virão; não fazê-lo de forma brusca ou usar palavras técnicas em excesso; checar a compreensão do paciente; 5- Estas aberto a responder de forma mais empática possível as dúvidas e a reação do paciente; 6- Procurar estratégias para diminuir a ansiedade do paciente após a notícia, revelando o plano terapêutico e as consequências da doença. Depois que todas essas questões foram investigadas começa o início da transmissão de informações. Pode-se começar informando para o paciente que veio para comunicar algumas notícias e que essas não são boas notícias. É fundamental buscar um vocabulário simples de compreensão fácil tanto para o paciente quanto para os familiares e também evitar certas frases como “não há mais nada que possamos fazer” (Lino, Carolina Arcanjo.2011; Batecini, Malena.2020).

CONCLUSÃO

O Paciente que se encontra frente a uma doença terminal que não tem cura, deve ter direito de uma morte digna e determinar se os tratamentos oferecidos vão lhe trazer benefícios ou não, sendo dever da equipe conhecer, oferecer e respeitar os cuidados paliativos a esse paciente. Também foi possível evidenciar que a extubação paliativa se feita da maneira correta, pode permitir um fim de vida mais participativo do paciente com a sua família e ainda garantir sua integridade.

REFERÊNCIAS

NATIVIDADE, Taiane do Socorro Silva; COELHO, Paula Yasmin Camilo; AGUIAR, Danilo Rocha de; SILVA, Gabriela Ladeia da; SILVA, Rodrigo Batista da; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal. Extubação paliativa: reflexões bioéticas sobre cuidados em fim de vida. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 558-566, jul. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021293491>.

CANO, Carlos Wilson de Alencar; SILVA, Ana Letícia Cavenaghi da; BARBOZA, Andressa Freire; BAZZO, Bianca Ferreira; MARTINS, Caroline Pereira; IANDOLI JÚNIOR, Décio; BENITES, Leinyara da Silva Brito; TERCEROS, Lillian Batista; NANTES, Ricardo dos Santos Gonçalves. Finitude da vida: compreensão conceitual da eutanásia, distanásia e ortotanásia. **Revista Bioética**, [S.L.], v. 28, n. 2, p. 376-383, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020282399>.

LINO, Carolina Arcanjo; AUGUSTO, Karine Lustosa; OLIVEIRA, Rafael Andrade Santiago de; FEITOSA, Leonardo Bezerra; CAPRARA, Andrea. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 52-57, mar. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022011000100008>.

MARCUCCI, Fernando Cesar Iwamoto. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 51, n. 1, p. 67-77, 2005.