



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 03, pp. 45420-45422, March, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21413.03.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## O CUIDADO DIGNO SOB A ÓPTICA DA FAMÍLIA DE UM PACIENTE CARDIOPATA: REVISÃO INTEGRATIVA

Melissa Cunha Nascimento<sup>1</sup>, Mayane Cristina Pereira Marques<sup>2</sup>, Leticia de Paula Carvalho Silva<sup>3</sup>, Natália Carvalho Fonseca<sup>4</sup>, Rosilda Silva Dias<sup>5</sup> and Lísia Divana Carvalho Silva<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Graduada da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, Maranhão, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, Maranhão, Brasil; <sup>3</sup>Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, Maranhão, Brasil; <sup>4</sup>Graduanda em Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, Maranhão, Brasil; <sup>5</sup>Enfermeira. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, Maranhão, Brasil; <sup>6</sup>Enfermeira. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, Maranhão, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 14<sup>th</sup> January, 2021

Received in revised form

27<sup>th</sup> January, 2021

Accepted 29<sup>th</sup> February, 2021

Published online 26<sup>th</sup> March, 2021

#### Key Words:

Família. Cardiologia.

Dignidade Humana.

\*Corresponding author:

Melissa Cunha Nascimento

### RESUMO

**Objetivo:** investigar artigos científicos sobre o cuidado digno na ótica da família de um paciente cardiopata. **Método:** estudo realizado entre os meses de outubro e novembro de 2019 nas seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE, PUBMED e BVS. Incluíram-se artigos publicados na íntegra entre os anos de 2015 a 2019. **Resultados:** O cuidado digno está relacionado ao agir com compaixão, amizade, bondade, afeto, apoio emocional, tranquilidade, consideração, empatia, confiança, satisfação, promoção da autonomia, autocuidado e respeito às crenças e práticas religiosas. **Conclusão:** Enfatiza-se a necessidade de fomentar o desenvolvimento de pesquisas sobre a dignidade envolvendo a família.

Copyright © 2021, Melissa Cunha Nascimento, Mayane Cristina Pereira Marques, Leticia de Paula Carvalho Silva, Natália Carvalho Fonseca, Rosilda Silva Dias and Lísia Divana Carvalho Silva. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Melissa Cunha Nascimento, Mayane Cristina Pereira Marques, Leticia de Paula Carvalho Silva, Natália Carvalho Fonseca, Rosilda Silva Dias and Lísia Divana Carvalho Silva, 2021. "O cuidado digno sob a ótica da família de um paciente cardiopata: Revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 11, (03), 45420-45422.

## INTRODUÇÃO

Uma das mais avançadas conquistas no mundo, em termos de direitos e garantias individuais foi o princípio da dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da própria existência da Constituição e do Estado Democrático de Direito. O princípio da dignidade da pessoa humana impõe ao Estado, além do dever de respeito e proteção, a obrigação de promover as condições que viabilizem e removam todo tipo de obstáculos que impeçam as pessoas de viverem com dignidade<sup>1</sup>. O Estado Democrático de Direito fundamenta-se nos princípios dos direitos das pessoas, sejam eles individuais ou coletivos, os quais visam, em última instância, à garantia da dignidade da pessoa. O processo de cuidar é remetido ao enfermeiro, como profissional responsável por respeitar, reconhecer e realizar ações visando um cuidado digno, sensível, competente e resolutivo, a fim de garantir os direitos da pessoa humana<sup>2</sup>. O cuidado é um fenômeno que se diferencia dos demais por ser humano e relacional,

Especialmente, em relação à doença cardíaca, a dignidade da pessoa traduz-se pela perda da independência e capacidade de realizar escolhas, tomar decisões e participar das atividades que lhe são impostas, não há mais o atendimento de suas próprias necessidades como lhes convém, sendo fundamental a enfermagem e seu processo de cuidar<sup>4</sup>. A compreensão da dignidade, no contexto da saúde, perpassa por muitas discussões que exigem o explorar da realidade<sup>5</sup>, como a de um cardiopata. Estudo com o objetivo de investigar artigos científicos sobre o cuidado digno na ótica de um cardiopata.

## MÉTODOS

O período da coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2019. A seleção dos artigos foi realizada por pares, um pesquisador principal e um pesquisador especialista em Ciência da Documentação. Realizou-se a revisão integrativa pelo modelo proposto e o grau de adequação dos artigos segundo a escala likert<sup>6</sup>. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra nos

idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2015 a 2019 e os de exclusão foram: estudos com indivíduos portadores de outras doenças, editoriais, resenhas, monografias, dissertações, teses e estudos complementares. Os artigos foram selecionados nas seguintes bases de dados: LILACS (n = zero), MEDLINE (n = seis) e PUBMED (n = cinco). Houve predominância de pesquisas realizadas no Irã com cinco publicações, duas nos EUA, duas no Brasil, uma na Holanda e uma em Portugal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Selecionou-se 151 artigos, destes 125 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Vinte e seis artigos foram selecionados para leitura crítica na íntegra. A amostra foi composta de 11 artigos que abordavam de maneira direta o tema proposto. Ser familiar de uma pessoa doente significa uma mistura de sentimentos de incerteza e vulnerabilidade. Significa experimentar a segurança apesar da doença e concentrar-se em outros recursos que facilitam a vida. O apoio da equipe de saúde parece aliviar o fardo, principalmente ajudando a pessoa com uma doença avançada e incentivando uma vida normal em casa. A família percebe que o estresse da prestação de cuidados afeta sua própria saúde e, portanto, prejudica sua capacidade de agir. Os familiares experimentaram maior vulnerabilidade quando enfrentam situações que causam sofrimento do parente. Preservar a dignidade, do ponto de vista de alguns familiares, é um senso de responsabilidade no cumprimento de suas funções. A família descreve como componentes fundamentais no cuidado o respeito à dignidade, a privacidade e a oportunidade de exercer escolha sobre os cuidados e tratamento<sup>7</sup>. Os familiares associam a definição de dignidade à compaixão. Descrevem que agir com compaixão-dignidade é agir com bondade, consideração, empatia e identificação com o outro, muitas vezes vulneráveis a dor e sofrimento. Envolve também a criação de espaço para ouvir e dar voz a expressão de emoção, fornecendo a oportunidade para a discussão de sentimentos. Em suma, compaixão e dignidade requer ver a pessoa no paciente (o outro), e responder com conformidade<sup>8</sup>.

O cuidado digno precisa ser compreendido e ativamente promovido. Comportamentos negativos, incluindo agressividade, insensibilidade e humilhação incitam práticas desrespeitosas que contrapõem os princípios da dignidade<sup>9</sup>. As discussões a respeito de dignidade pelos familiares revelam que a qualidade no cuidado está relacionada à experiência e à intenção dos profissionais de saúde, no comprometimento de suas ações. O cuidado digno perpassa pela atenção respeitosa dos profissionais dispensada aos pacientes, refletindo a certeza que sua voz seja ouvida, o reconhecimento de uma comunicação, que mesmo sutil, pode revelar-se extremamente importante para promoção da dignidade<sup>8</sup>. A dignidade é desenhada a partir do ambiente do paciente com enfoque no apoio social, nos limites de privacidade física e no respeito às questões psicológicas. Ressalta-se o desejo de cuidado, em que se aprecia a confiança de serem tratados como amigos, enfatizando-se a importância da sensibilidade e da escuta qualificada para a construção de relacionamentos. A amizade transmitida aos pacientes e as famílias, proporcionam uma sensação de segurança na comunicação com o uso seletivo de humor<sup>10</sup>. Considera-se importante o ambiente físico e as características pessoais na promoção da dignidade humana e, ressalta que é necessária uma abordagem multifacetada para criar um ambiente saudável. O apoio social na promoção da dignidade em pacientes hospitalizados<sup>11</sup>.

Nesse contexto, reconhece-se que os pacientes cardíacos têm necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais e a negligência dessas necessidades ameaça a sua dignidade e o seu autocuidado. Torna-se importante ter um relacionamento respeitoso com os pacientes e seus familiares, proporcionar apoio emocional, contribuindo para a tranquilidade. A sensação de segurança, incluindo a física, mental e espiritual, é outro contribuinte para a dignidade. A segurança espiritual inclui o respeito às crenças e práticas religiosas, melhorando a religiosidade e espiritualidade<sup>12</sup>. O evento cardíaco tem impacto sobre as relações familiares, especialmente conjugais e o

estresse causado pela doença pode fortalecer esses laços. Revela que o enfermeiro, além de estabelecer estratégias para incentivar o autocuidado, pode auxiliar para que pacientes e familiares fortaleçam os vínculos. Para isso é importante conhecer as mudanças enfrentadas pela doença cardíaca, compreender as ações e reações humanas, considerando os fatores que podem interferir no autocuidado. Percebe-se melhora nos relacionamentos e o desejo de viver mais próximo das pessoas com as quais tem afinidade, amizade e afeto. O autocuidado se manifesta quando entendem que precisam adotar uma postura ativa e autônoma em todas as situações da sua vida, tomando posse de si e de seu cuidado, assumindo atitudes que lhe tragam prazer e bem-estar<sup>13</sup>. O Processo de Enfermagem possibilita a aplicação da ampla estrutura teórica de enfermagem à prática clínica, tornando possível a atenção individualizada, ordenada e dirigida a prognósticos favoráveis. No contexto do cuidado a pessoa com uma doença cardíaca, o processo de enfermagem deve ser compreendido como um modelo tecnológico complexo que possibilita ofertar conforto, bem-estar físico e mental<sup>14</sup>. Estudos utilizando o Processo de Enfermagem em cardiopatas na perspectiva da dignidade evidenciaram que o levantamento de diagnósticos de enfermagem estava associado a uma melhor análise das respostas à doença cardíaca<sup>15</sup>.

A educação em saúde e o empoderamento evidenciam-se como ferramentas eficazes para prevenção de agravos de saúde. Esse fato pôde ser observado em estudo realizado em um centro de reabilitação cardíaca home-based na Holanda, em que os pacientes e familiares acompanhados periodicamente por enfermeiros apresentaram menos complicações decorrentes da doença. Encontros educativos individuais e grupais, visitas domiciliares, cartilhas impressas são metodologias válidas, que promovem o comportamento de autocuidado e favorecem o cuidado digno. Identificar e fortalecer a dignidade do paciente pode aumentar a confiança e satisfação com o atendimento, aprimorar os cuidados de enfermagem, reduzir a duração da hospitalização e melhorar os resultados do paciente<sup>16</sup>. Destituir-se dessa concepção pode comprometer a saúde física e mental do paciente<sup>17</sup>. O cuidado digno, sob o olhar da bioética, envolve os princípios da responsabilidade e autonomia<sup>18</sup>. Para atender a esses princípios, o enfermeiro deve voltar-se à liderança e competência que permitem ao profissional produzir uma direção estratégica com oportunidades para o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis, mobilização e gestão de recursos para a promoção da saúde<sup>19</sup>. O cuidado de enfermagem deve se concentrar na melhoria dos sistemas de apoio social e plano de intervenções para aumentar a auto-eficácia. O enfermeiro deve ser capaz de estimular a comunicação entre a equipe, o paciente e seus familiares, no intuito de promover a qualidade da prestação de serviço e envolver todos no cuidado. Dessa forma, o profissional de saúde demonstra competência no domínio “relação com o paciente” quando cria um clima de confiança mútua e estabelece parcerias com os pacientes; transmite uma sensação de estar presente e proporciona conforto e apoio emocional<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

O cuidado digno está relacionado ao agir com compaixão, amizade, bondade, afeto, apoio emocional, tranquilidade, consideração, empatia, confiança, satisfação, promoção da autonomia, autocuidado e respeito às crenças e práticas religiosas. Enfatiza-se a necessidade de fomentar o desenvolvimento de pesquisas sobre a dignidade.

## REFERÊNCIAS

- Abbas A, Fariba B, Roghayeh MR. Patient Dignity in Coronary Care: Psychometrics of the Persian Version of the Patient Dignity Inventory. BJMMR. 2015. 8(5): 463-9. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/277351101\\_Patient\\_Dignity\\_in\\_Coronary\\_Care\\_Psychometrics\\_of\\_the\\_Persian\\_Version\\_of\\_the\\_Patient\\_Dignity\\_InVENTORY](https://www.researchgate.net/publication/277351101_Patient_Dignity_in_Coronary_Care_Psychometrics_of_the_Persian_Version_of_the_Patient_Dignity_InVENTORY).

- Borhani F, Abbaszadeh A, Rabori RM. Facilitators and threats to the patient dignity in hospitalized patients with heart diseases: a qualitative study. *Int J CommunityBased Nurs Midwifery*, [Internet] 2016; 4 (1): 36-46, Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4709810/>.
- Clos MB, Grossi PK. Desafios para o cuidado digno em instituições de longe permanência. Porto Alegre, 2016.
- Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 564/2017 aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 6 nov. 2017.
- Jackson, Gregg B. Methods for integrative reviews. *Review of educational research*. 1980. 50(3): 438-60.
- Jorstad HTV, Birgelen C, Alings AM, Liem A, Dantzig JM, Jaarsma W et al. Effect of a nurse-coordinated prevention programme on cardiovascular risk after acute coronary syndrome: main results of the RESPONDE randomized trial. *Heart*. 2013; 99(19):1421-30. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23813851/>
- Lam KK. Dignity, respect for dignity, and dignity conserving in palliative care. *Hong Kong Soc Palliat Med* 2007; 3: 30-35. Disponível em: <http://www.fmshk.org/database/articles/dignityrespectfordignityanddignityconservinginpall.pdf>.
- MaldanerCR, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Benetti ERR, Pauletto MR, Silva MS. Cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças na vida de indivíduos e o cuidado de si. *Rev enferm UERJ*. 2018; 26:e23747. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/23747>
- MaldanerCR, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Benetti ERR, Pauletto MR, Silva MS. Cirurgia de revascularização miocárdica: mudanças na vida de indivíduos e o cuidado de si. *Rev enferm UERJ*. 2018; 26:e23747. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/23747>
- Onal G, Civaner MM. For what reasons do patients file a complaint? A retrospective study on patient rights units' registries. *Balkan Med J*. [online]. 2015.[cited 2019 Jan].32 ( 1): 17-22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4342133/>.
- Paola Ferri, Jennifer Muzzalupo, Rosaria Di Lorenzo. Patients' perception of dignity in an Italian general hospital: a cross-sectional analysis. *BMC Health Services Research*. 2015; 15 (1): 41-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4312597/>
- Paola Ferri, Jennifer Muzzalupo, Rosaria Di Lorenzo. Patients' perception of dignity in an Italian general hospital: a cross-sectional analysis. *BMC Health Services Research*. 2015; 15 (1): 41-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4312597/>
- Rabelo ACS, Souza FVFS, Silva LF. Contribuição do cuidado transpessoal ao ser-cardiopata no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(4):e64743. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000400415](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000400415).
- RATES CMP, Pessalacia JDR, Mata LRF. Enfermagem brasileira frente às questões bioéticas: revisão integrativa. *Rev Enferm. Cent. O. Min*, 2014; 4( 1): 1036-47. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/567>.
- Reid JR. Respect, Compassion and Dignity: The Foundations of Ethical and Professional Caring. *Journal of perioperative practice*. 2012; 22 (1): 216-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22919765>.
- Rodriguez GMA, Arredondo HE, Herrera CR. Effectiveness of an educational program in nursing in the self-care of patients with heart failure: randomized controlled trial. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016; [July 17]; 20(2):296-306. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200012).
- Sampaio C, Renaud I, Leão PP. Illness trajectory in heart failure: narratives of family caregivers. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(1):162-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30916282>.
- Sletteb A, Nortvedt AKT, Heggstad P. Dignity and care for people with dementia living in nursing homes. *University College of Applied Sciences, Norway*, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1471301213512840>.
- Souza MG, Mandu ENT, Elias NA. Perceptions of nurses regarding their work in the family health strategy. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2013.[cited 2018 Dez]; 22 (3): 772-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072013000300025&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072013000300025&script=sci_arttext&lng=en)
- Teeri S, Välimäki M, Katajisto J, Leino-kilpi H. Maintenance of Patients' Integrity in Long-Term Institutional Care. *Nursing ethics*, 2008; 15 (1): 523-35. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733008090523>.

\*\*\*\*\*