



CUIDADOS PALIATIVOS EM TERAPIA INTENSIVA: PERSPECTIVAS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Leticia Velozo Domingos Pinto^a

Kelly Simião Martins^b

Paloma Milita do Valle^c

Ana Paula Machado de Lara^d

Maristela Lopes Gonçalves Nunes^{e*}

^{a,b,c,d,e} Enfermagem, Universidade Tuiuti do Paraná. Rua Sydnei Antonio Rangel Santos, 238 - Santo Inacio, Curitiba - PR, 82010-330.

RESUMO

Introdução: Florence Nightingale quem criou uma unidade de tratamento específico para pacientes críticos, concentrando recursos materiais e humanos, facilitando o cuidado. Em contrapartida, foi Cicely Saunders quem deu luz ao termo “Cuidados Paliativos”, implantado no Brasil nos anos 1980, os quais acontecem principalmente em ambiente hospitalar, relacionado ao movimento de desnaturalização da morte iniciado no século XX. **Objetivo:** Apontar quais são as perspectivas dos profissionais de saúde que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva, frente a um paciente em Cuidados Paliativos. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a busca realizada no Google Acadêmico através dos descritores em português e inglês “Cuidados Paliativos/ Palliative Care” e “Terapia Intensiva/ Intensive Therapy”, combinados entre si através dos operadores booleanos “AND” e “OR”, com inclusão nos estudos artigos publicados nos últimos 4 anos, dentro dos idiomas português e inglês e que respondessem à pergunta norteadora. **Resultados:** Dos 11 artigos incluídos no presente estudo, 63,6% (7) correspondem a estudos com abordagem qualitativa, com predominância de estudo publicados no ano de 2019, correspondendo a 45,5% (5) dos estudos. **Considerações finais:** Observa-se que a não existência de um protocolo específico contribui para a mecanização do cuidado, e desnaturalização do processo de morte e morrer, acarretando um cuidado superficial e distante das reais necessidades do paciente e da família.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva; Cuidados

***Autor correspondente:** Maristela Lopes Gonçalves Nunes, Mestre em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da USP, Rua José Rodrigues Pinheiro, 370, Capão Raso Curitiba-PR. 41 984921140; maristela.goncalves@utp.br.

<https://doi.org/10.51161/rem/1839>

Editora IME© 2021. Todos os direitos reservados.

1 INTRODUÇÃO

A criação de uma unidade específica de cuidado para pacientes críticos surgiu com Florence Nightingale no período entre guerras, com o objetivo de facilitar a assistência e monitorização dos pacientes, deixando-os próximos das enfermeiras e facilitando a concentração de recursos materiais e humanos para o atendimento de pacientes graves¹.

A Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) geralmente é destinada a pacientes com doenças limitantes ou em quadro crítico, sendo naturalmente um local estressante para os que nela trabalham, principalmente ao se depararem frente a um paciente de cuidados paliativos, alia-se o estresse e a frustração no profissional de saúde².

Os Cuidados Paliativos (CP) surgiram na Inglaterra, em 1967, com Cicely Saunders, fundadora do primeiro “hospice”, dando início a uma nova filosofia sobre a abordagem de pacientes terminais³.

No Brasil os CP foram implementados pela primeira vez com a Dra. Mirian Marteleite, na década de 1980, no Rio Grande do Sul. Apesar de sua popularização, os CP no Brasil sofrem com as barreiras administrativas e com a resistência dos profissionais e da população com esta filosofia de cuidado⁴.

Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em um levantamento de 2018, a maioria dos serviços de cuidados paliativos realizados no Brasil se dão em ambiente hospitalar⁴. Tal fato se dá

pela ressignificação da morte e morrer, os quais na Idade Média eram vistos como algo natural e ocorria em ambiente familiar. Com os avanços técnicos e científicos transcorridos no Século XX, que se constituem em suportes mais avançados à vida, transformaram a morte em um sinal de fracasso da equipe da saúde. Este pensamento se observa desde a formação acadêmica a qual é focada na cura e na preservação da vida, não os preparando para lidar com a morte dos pacientes, podendo desencadear no adoecimento desses profissionais⁵.

Dessa forma, o presente estudo busca levantar quais as perspectivas do profissional de saúde frente ao cuidado de um paciente em cuidados paliativos, bem como quais as dificuldades da implantação dos CP nas UTIs.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O método adotado é o de revisão integrativa da literatura. Na primeira etapa desta revisão, formulou-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: Quais as perspectivas do profissional de saúde diante do cuidado de um paciente paliativo, e quais as dificuldades de implantação dos CP nas UTIs? Elaborada a partir da estratégia PICo, acrônimo utilizado para Pacientes, Interesse e Contexto, tal estratégia auxilia na elaboração da pergunta norteadora na medida em que possibilita a centralização do problema, a mesma está demonstrada conforme quadro 1.

Quadro 1: Demonstrativo estratégia PICo

Estratégia PICo	
P (População/Paciente)	Profissional de saúde
I (Interesse)	Cuidados Paliativos
Co (Contexto)	Unidades de Terapia Intensiva

A busca de artigos se deu no Google Acadêmico, no período de Setembro e Outubro de 2020.

Para a coleta de dados foram utilizados os descritores em português e inglês: “Cuidados Paliativos/Palliative Care” e “Terapia

Intensiva/ Intensive Therapy”, combinados entre si através dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Em seguida, elegeram-se os critérios de inclusão para o estudo: artigos que abordassem o tema proposto respondendo à

questão norteadora, artigos publicados nos últimos 4 anos (2016-2020). Em seguida foi feita uma leitura dos títulos e dos resumos, com seleção secundária, após a leitura do texto completo e avaliação da adequação do conteúdo com o objetivo proposto.

Após a leitura do texto completo, fez-se um levantamento das evidências obtidas, incluindo no corpo do artigo na área

correspondente aos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidos um total de 12 artigos completos, dos quais foram excluídos 1, trabalhando então com um total de 11 artigos. Conforme Quadro 2.

Quadro 2: Artigos utilizados na referente pesquisa

Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo
Freitas G.C.C & Carreiro M.A	2018	Revisão bibliográfica	Refletir sobre a adequada aplicação dos cuidados paliativos aos pacientes em terminalidade dentro da unidade de terapia intensiva, bem como ressaltar as questões éticas que rondam os profissionais de enfermagem.
Silveira, N.R; Nascimento, E.R.P; Rosa, L.M et al.	2016	Estudo qualitativo	Conhecer os sentimentos dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva de adultos.
Ribeiro e Souza HL, Andrade e Lacerda LC, Lira GG et al	2017	Estudo qualitativo, descritivo	Compreender o significado de cuidados paliativos pela equipe multiprofissional.
Oliveira, L.C.M; Teixeira, L.V & Tavares G.R.	2019	Estudo transversal	Este estudo analisou o conhecimento dos profissionais do CTI de um hospital universitário sobre CP.
Martins, L.A; Cunha, J.H.S; Ferreira, L.A et al.	2019	Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa	Descrever e analisar o significado da morte de pacientes para os profissionais de saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva.
Coelho, C.B.T & Cancanas, J.R.	2017	Pesquisa qualitativa	Apresentar os cuidados paliativos como uma opção razoável para dar suporte à equipe da unidade de terapia intensiva na assistência a pacientes com doença terminal
Santana, J.C.B; Dutra, B.S; Carlos, J.M.M; Barros, J.K.A.	2017	Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa	Compreender o significado do processo de morrer com dignidade em unidade de terapia intensiva na percepção dos enfermeiros, considerando o perfil dos pacientes dessa área e a incidência de situações em que a ortotanásia se aplica.
Góes, I.M.C.	2016	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	Descrever a percepção da equipe de enfermagem sobre os cuidados paliativos e o manejo da dor.
Cavalcanti, I.M.C; Oliveira, L.O; Macêdo, L.C et al.	2019	Estudo correlacional descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa	Avaliar a percepção dos enfermeiros intensivistas acerca da adesão aos princípios dos cuidados paliativos na sua prática assistencial.

Autores	Ano de publicação	Tipo de estudo	Objetivo
Prates, D.R.; Campos, S.A; Almeida, D.A et al.	2019	Estudo de campo, descritivo, exploratório de abordagem qualitativa	Compreender a percepção de enfermeiros em uma Unidade de Terapia Intensiva de um município do interior de Minas Gerais acerca dos cuidados paliativos.
Carvalho, A.V; Paula, A.B; Monteiro, C.W.M et al.	2019	Revisão Narrativa de literatura	Identificar na literatura e descrever os debates sobre CP do Brasil.

Dos artigos selecionados, 63,6% (7) correspondem a estudos com abordagem qualitativa, sendo os autores correspondentes Silveira, N.R et al; Ribeiro e Souza HL et al; Martins, L.A et al; Coelho, C.B.T & amansas, J.R; Santana, J.C.B et al; Góes, I.M.C. e Prates, D.R et al.; seguidos por estudos de revisão bibliográfica 10% (1) Freitas G.C.C & Carreiro M.A.; com abordagem transversal 16,4 % (2) Cavalcanti, I.M.C et al e Oliveira, L.C.M; Teixeira, L.V & Tavares G.R. , e revisão narrativa correspondendo a 10% (1) Carvalho, A.V et al .

Quanto ao ano de publicação, houve predominância do ano 2019, correspondendo a 45,5% (5) dos estudos, seguido de artigos publicados no ano de 2017 com 27,3% (3) dos artigos publicados e, com menor incidência os anos de 2016 e 2018, 18,2% (2) e 9,1% (1), respectivamente.

Por conseguinte, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) apenas 14% dos pacientes que precisam de Cuidados Paliativos no mundo, o recebem ⁶. Os avanços ocorridos no Século XX permitiram um aumento da longevidade, entretanto nem sempre com qualidade. Nas últimas décadas a desnaturalização da morte se acentuou, e, como consequência houve o aumento da morte institucionalizada e da distanásia⁷.

Neste sentido ao mesmo tempo em que os equipamentos médicos e hospitalares e os avanços científicos auxiliam em uma morte digna e tranquila, eles geram discussões bioéticas, destacando as limitações dos esforços terapêuticos, que é a suspensão de investimento terapêutico diante da impossibilidade de recuperação do doente e da iminência da morte⁷. Contudo muitos médicos insistem em continuar o tratamento curativo

devido ao receio das consequências legais, o que resulta no favorecimento da prática da distanásia, a qual fere os direitos humanos.

Dessa forma nota-se que o aumento de pacientes que exigem CP não foi acompanhado de profissionais com conhecimento sobre o assunto, tão pouco da criação de protocolos específicos sobre o tema, principalmente no ambiente de terapia intensiva, que possui um pensamento predominante de terapia curativa, e não de cuidado humanizado focado em melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares frente à uma doença que ameace a vida, mas sim em aumentar os dias de vida³. Diante disso, o Conselho Federal de Medicina (CFM), em 13 de abril de 2010, institui em seu código de ética no art.41 a instituição de CP em caso de doença incurável e terminal⁷.

Partindo desse pressuposto segundo os profissionais, evidenciou-se que as principais dificuldades para implantação de CP nas UTIs são: ausência de prescrição médica, principalmente no que diz respeito a analgésicos e sedativos os quais são a principal forma de redução de dor escolhida por eles, baixo número de funcionários no setor, falta de materiais para melhorar o conforto, carência de profissional psicólogo na UTI, comunicação eficaz entre equipe, paciente e família e a falta de treinamento para a equipe.

As dificuldades para implantação de CP nas UTIs convergem com os aspectos que contribuem para a qualidade do cuidado prestado pelo profissional de enfermagem, a saber: comunicação, conhecimento sobre o assunto, maturidade e experiência². Neste contexto para promover um cuidado de qualidade, deve-se estabelecer um vínculo

com os familiares e o paciente, o qual se dá a partir da comunicação eficaz, favorecendo a troca de informações e o melhor planejamento da assistência, buscando diminuir o sofrimento e métodos curativos ineficazes, proporcionando uma morte confortável⁸.

Uma vez que nas unidades de terapia intensiva há prioritariamente pacientes críticos, cujo desfecho pode ser a morte, a falta de conhecimento sinaliza um dado preocupante, pois apesar dos funcionários terem algum conhecimento sobre CP estes não têm conhecimento suficiente para colocar em prática o seu conhecimento, atentando mais para os cuidados de alívio da dor e dos sintomas⁹.

Tendo em mente que o primeiro objetivo dos profissionais de saúde é lutar pela vida, ao se depararem frente ao cuidado de um paciente paliativo, alguns sentimentos inerentes a esse tipo de assistência podem aparecer, são eles: cansaço físico e mental, nervosismo e estresse, gratidão quando o paciente tem alguma melhora e alívio quanto o paciente vem a óbito, pois os profissionais vêm que o paciente não está mais em sofrimento¹⁰.

Diante disso se mostra a importância da integração precoce entre cuidados paliativos e curativos para promover a qualidade de vida através da preservação do alívio do sofrimento com a oferta de um cuidado individualizado, com respeito à ética em sua finitude. Assim, a presença de uma equipe multiprofissional se constitui como estratégia nesse tipo de cuidado, pois a densidade tecnológica atinge seu grau máximo¹¹.

Deve-se considerar o trabalho multiprofissional, pois geralmente o planejamento dos cuidados está centrado na equipe médica, excluindo a enfermagem. Tal passividade por parte da enfermagem se dá pela falta de conhecimento sobre o tema, a qual é justificável ao analisar o currículo educativo das instituições de ensino superior, as quais baseiam o ensino no modelo biomédico, onde o cuidado é curativista².

Assim os CP na UTI objetivam humanizar a assistência, valorizando o paciente e sua família, a qual experimenta sentimentos como medo, insegurança, tristeza,

angústia e ansiedade, configurando os profissionais de saúde como pilares para esses familiares, sendo necessário o preparo e capacitação destes, para esses momentos⁷.

Para atender esses objetivos, é necessário que a equipe multidisciplinar aceite as limitações terapêuticas, bem como compreenda as questões legais dessa ação, assim os CP são classificados em três fases, a saber⁷: A primeira corresponde ao alívio do desconforto, onde busca-se a recuperação total do paciente onde a morte é provável, a segunda diz respeito a melhora do conforto físico e psicoemocional, na qual emprega-se quando necessário recursos que modifiquem a doença diante da previsão da morte e a última e terceira fase, reflete o reconhecimento que todas as propostas terapêuticas e curativas não dão resultados e a morte é aceita como fato.

Além da capacitação profissional deve-se discutir também a existência do testamento vital, documento no qual o paciente expressa suas vontades em relação aos tratamentos que serão administrados caso se torne terminal ou incapaz de expressar sua vontade, contudo para ter validade este deve ser reconhecido em cartório e ser anexado ao prontuário do paciente⁷.

Cabe salientar que os profissionais têm melhor aceitação à morte de pacientes idosos, pois a morte é algo esperado com o avançar da idade, enquanto observar a morte em mais pacientes jovens leva a sentimentos de impotência¹⁰.

Entretanto, os profissionais de saúde também devem ser alvo de cuidados, pois por não possuírem um ambiente para falar dos seus sentimentos diante da morte, como angústia e frustração, desenvolvem, como mecanismo de defesa uma abordagem de indiferença e frieza, acompanhando e analisando o usuário de forma automática, não privilegiando os cuidados em grau emotivo e espiritual¹⁰.

Assim, verifica-se que a aplicabilidade de CP nas UTI dar-se-ia mediante uma reestruturação do sistema de saúde, deixando este de ser hospitalocêntrico e biomédico, e passando a ser humanizador, buscando

umentar a qualidade de vida do paciente, garantindo a ele e a seus familiares, um fim de vida digno e o menos intervencionista possível, incluindo o paciente e familiares no plano de cuidados⁸⁻¹¹.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A morte é um fato inegável, mas que com o passar dos anos e com as evoluções tecnológicas, tornou-se evitável na maioria dos casos, sendo então postergada ao seu máximo. A lacuna no conhecimento sobre cuidados paliativos conhecimento para o efeito dominó que fomenta na distanásia, ou obstinação terapêutica.

Constata-se também a importância de um protocolo específico como embasamento legal para os profissionais, permitindo que estes repensem medidas terapêuticas desnecessárias para o quadro do paciente paliativo. Como também implantação de disciplinas sobre cuidados paliativos em instituições contribuindo assim para a abordagem curativa da assistência.

A família deve se tornar parte integrante do cuidado, pois a experiência de morte e morrer pode ser traumática quando não abordada de forma empática, aqui cabe salientar a importância da equipe multidisciplinar nos cuidados

Evidencia-se como limitação do estudo a baixa inclusão de cuidados paliativos nas UTIs, contribuindo para a má qualidade do processo de morrer e para uma ciência de cuidado curativa predominante, refletindo no baixo número de estudos sobre a temática, corroborando para a débil incidência de CP nas UTIs frente à prática baseada em evidências. O que para as autoras deve ser alterado, pois deve-se levar em conta predominância de doenças crônicas nas últimas décadas e de internações de paciente cujo prognóstico não é bom.

Conclui-se então que são múltiplos os fatores que contribuem para a não existência de cuidados paliativos nas UTIs, os quais podem e devem ser alterados para contribuir para a melhor assistência do paciente paliativo, respeitando suas individualidades e de sua

família, a partir de uma equipe multiprofissional e protocolo específico, garantindo aparato legal para esses profissionais.

AGRADECIMENTOS

As autoras gostariam de dedicar e agradecer a construção do presente artigo a instituição de origem a qual essas são vinculadas, à qual as prestigia com professores capazes de despertar o desejo de pesquisar e crescer a Enfermagem nas mesmas, bem como fornece aos estudantes profissionais que abraçam seus projetos e os permitem serem concretizados.

CONFLITOS DE INTERESSES

As autoras do presente estudo declaram não haver conflito de interesses de qualquer ordem, seja ela acadêmica, política, financeira, comercial ou pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Freitas, GCC & Carreiro, MA. Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: a ética na assistência do enfermeiro intensivista. Revista Pró-Universo [internet]. 2018 Jan./Jun.; [acesso em 5 Out 2020]; 09 (1): 86-92. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1236>
2. Silveira, NR; Nascimento, ERP; Rosa, LM; Jung, W; Martins, SR; Fontes, MS. Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam. Revista Brasileira de Enfermagem [internet]. Dez 2016 [acesso em 5 Out 2020];69(6):1074-1081. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vkn9GX7YMBcq7k3RdvwvTxk/?lang=pt> . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0267>.
3. Souza, HLR; Lacerda, LCA; Lira, GG. Significado de cuidados paliativos pela equipe multiprofissional da unidade de terapia intensiva. Rev. enter. UFPE on line [internet]. 2017 Out. [acessor em 5 Out 2020];11(10):

3885-3892. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/109102/24327>.

4. Oliveira, LCM; Teixeira, LV; Tavares, GR. Cuidados paliativos no CTI de um hospital universitário: a percepção dos profissionais de saúde. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*[internet]. 2019. [acesso em 10 de Set 2020];2(3): 26-41. Disponível em: <http://revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/236>

5. Martins, LA; Cunha, JHS; Ferreira, LA; Rizo, HCF; Carvalho, LBCP. Significado da morte de pacientes para os profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*. [internet]. Out 2019. [Acesso em 6 Out 2020]; 7(4):448-457. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3671>. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v7i4.3671>.

6. Coelho, CBT; Yankaskas, JR. New concepts in palliative care in the intensive care unit. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. [internet]. Apr-Jun 2017. [Acesso em 5 Out 2020]. 29(2):222-230. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/X4nn5V6xc6zVc3qh8SRDXQk/?lang=en>. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170031>

7. Santana, JCB; Dutra, BS; Carlos, JMM; Barros, JKA. Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. *Revista Bioética*. [internet]. Abr 2017.[Acesso em 5 Out 2020].25(1):158-167. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-843335> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017251177>.

8. Góes, IMC. A percepção da equipe de enfermagem sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na unidade de terapia intensiva do Hospital Municipal de Santarém. *Enfermagem Brasil*, [internet]. Dez 2016. [Acesso em 7 Out 2020]. 15(6):295-300. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/>

enfermagembrasil.com.br/article/view/717 DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v15i6.717>

9. Cunha CIM;Oliveira OL; Cavalcanti ML; Cezar LMH; Rocha MMC; Tavares GE. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. *Rev Cuid* [Internet]. Dez 2018 [Acesso em 11 de Out de 2020];10(1). Disponível em: <https://revistacuidarte.uedes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/555>

10. Prates, DR; Campos, SA; Almeida, DA; Oliveira, ISB; Lenza, NFB; Zeferino, MGM. Cuidados Paliativos: Percepção de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva. [Internet]. Out 2019 [Acesso em 11 de Out de 2020];1(2): 28-34. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/23> .

11. Carvalho, AV; Paula, AB; Monteiro, CWM; Vieira, JA; Barbosa, SJ; Carvalho, OC; Andrade, ADB. Os desafios dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. [Internet]. Out 2019 [Acesso em 10 de Out de 2020];11(1): 1-7. Disponível em: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:eXDixxK3GbsJ:scholar.google.com/+Os+desafios+dos+cuidados+paliativos+na+unidade+de+terapia+intensiva&hl=pt-BR&as_sdt=0,5