

CUIDADOS PALIATIVOS: A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

CUID PALIAT: ASSIST ENFERM UTI

Jessika do Rocio de Christo Oliveira
Celanir Vieira da Silva
Marlise Lima Brandão

RESUMO: Introdução: Aliviar o sofrimento dos doentes terminais faz-se necessário, pois, mesmo sem possibilidades terapêuticas de cura, ainda há muito o que fazer a fim de proporcionar melhora do seu estado geral e atender ao seu físico, mental, social e espiritual. **Objetivo:** Discutir a assistência de enfermagem no cuidado paliativo de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura, realizada com artigos científicos publicados no período de 2015 a 2019, nas bases de dados SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. A busca ocorreu nos meses de fevereiro e abril de 2020. **Resultados:** Os princípios dos cuidados paliativos que se mostraram mais relevantes, nesta pesquisa, foram os cuidados com o alívio da dor, a higiene do corpo e medidas de conforto, com falhas na comunicação e na compreensão da finalidade do cuidado paliativo, com prejuízo ao cuidado integral. **Considerações Finais:** Ressalta-se a importância de que novos estudos sejam conduzidos de modo a promover atualizações, essencialmente sobre as práticas, conhecimentos, habilidades e limitações dos profissionais de enfermagem em cuidados paliativos, o que proporcionará apoio a toda a equipe de saúde envolvida nos cuidados do paciente em terminalidade da vida.

Descritores: Enfermagem; Cuidados paliativos; Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT: Introduction: Relieving the terminal patient's suffering is necessary, because, even without therapeutic possibilities of a cure, there is still much to do to improve his general condition, taking into account the physical, mental, social, and spiritual dimensions. **Objective:** To discuss nursing care in palliative care for patients admitted to an Intensive Care Unit. **Methodology:** Narrative review of the literature, carried out with scientific articles published from 2015 to 2019, in the SciELO and Virtual Health Library databases. The research took place in February and April 2020. **Results:** The most relevant palliative care principles observed in this research were care with pain relief, body hygiene and comfort measures, but there was also communication failures, and understanding of the purpose of palliative care, with prejudice to comprehensive care. **Final Considerations:** It is important to emphasize that new studies are carried out to promote updates, essentially, on the practices, knowledge, skills, and limitations of nursing professionals in palliative care, which will support the entire health team involved. in the care of the terminally ill patient.

Descriptors: Nursing; Palliative care; Intensive care unit.

1 INTRODUÇÃO

Cuidar é uma atividade intrínseca ao ser humano e visa promover o bem-estar daquele que se encontra em um momento de fragilidade. Sem o cuidado, o ser humano não sobreviveria. É uma relação de afetividade que se configura numa atitude de responsabilidade, atenção, preocupação e envolvimento entre o cuidador e o ser cuidado ⁽¹⁾.

O termo “paliativo” deriva do vocábulo latino *pallium*, que significa manta ou coberta, e denota a ideia principal desta filosofia de cuidados: proteger, amparar, cobrir, abrigar, ou seja, cuidar quando a cura de determinada doença não é mais possível ⁽²⁾.

Os cuidados paliativos se apresentam como nova forma de assistência na área da saúde e atualmente encontram-se em grande ascensão no Brasil. Sua diferença da medicina curativa se dá especificamente por focar no cuidado integral, com a prevenção e controle de sintomas, alívio da dor e sofrimento para todos os pacientes que enfrentem doenças ameaçadoras da vida. Esse cuidado se estende além do paciente, também engloba seu entorno, que inclui familiares, cuidadores e pessoas próximas que adoecem e sofrem junto com o doente ⁽³⁾.

O profissional da saúde deve sempre promover, em primeiro lugar, o bem-estar do paciente, buscando evitar danos, tratamentos inúteis e desnecessários. Para isso deve desenvolver conhecimentos, saberes, técnicas e habilidades, demonstrar compaixão e compreensão para com o paciente e entender seus sentimentos em relação ao processo saúde-doença, respeitando seus valores e crenças ⁽⁴⁾.

O Conselho Regional de Enfermagem do Paraná trouxe um parecer técnico em que ratifica que o enfermeiro, com o apoio de sua equipe, poderá realizar o seu cuidado acolhendo o paciente e família, com o intuito de identificar e promover o alívio da dor e sofrimento e assegurar boas condições de higiene, nutrição e conforto, assim estabelecendo uma comunicação efetiva, colaborando com o processo de terminalidade da vida e orientando os cuidados necessários ⁽⁵⁾.

A equipe de enfermagem tem papel fundamental no cuidado paliativo, pois, em virtude de seu trabalho, está na linha de frente deste cuidado, sempre mantendo contato direto e mais profundo com o paciente, independente da instituição em que esteja atuando ⁽⁶⁾.

Porém, as relações de trabalho da enfermagem junto a pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura ainda estão concentradas basicamente no cuidado programado, priorizando medicação, higiene e aferição de sinais vitais, tudo com tempo definido, simplesmente como uma tarefa a ser cumprida. Interagir com os pacientes torna-se uma questão pessoal, limitada pelo conceito profissional de ser rápido e útil ⁽⁷⁾.

Quando o assunto são os cuidados paliativos, é comum que ocorra a ideia de que todas as expectativas se findaram e que não há mais solução para a pessoa enferma, surgindo a dúvida: “Para que cuidar, se o paciente está morrendo?”. O paciente sob cuidados paliativos muitas vezes pode ser visto como alguém que demanda cuidado, porém esse cuidado é exercido como obrigação, para o não abandono total do paciente ⁽⁸⁾.

Estar fora de possibilidade terapêutica de cura gera em muitos profissionais uma justificativa para uma assistência limitada, constituída de modo vazio de sensibilidade e empatia para atender às necessidades dos indivíduos e suas famílias ⁽⁹⁾.

Diante do processo de morte, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) assustam e tornam a comunicação entre profissional, paciente e familiares um desafio, uma vez que tais unidades estão relacionadas à dor e ao sofrimento, tanto para o doente quanto para a família. Também denotam alto grau de complexidade e gravidade dos pacientes e empregam complexas tecnologias e procedimentos invasivos na assistência prestada ⁽¹⁰⁾.

Casos clínicos graves e a possibilidade de morte acentuam a dificuldade de comunicação e, desse modo, vê-se a necessidade de melhora na abordagem deste assunto com a família dos pacientes, com a finalidade de minimizar o medo e as dúvidas em relação à recuperação e qualidade de vida. Para que isso aconteça, é necessário que ocorram mudanças nas condutas utilizadas pela equipe multiprofissional, priorizando uma boa comunicação e esclarecimento à família, a fim de tornar esse processo menos doloroso para os envolvidos ⁽¹⁰⁾.

É essencial adotar uma prática de enfermagem no cuidado paliativo fundamentada no bem-estar biopsicossocial, para promover qualidade de vida e alívio do sofrimento. É importante abandonar o estereótipo de que o profissional de enfermagem não pode se envolver emocionalmente no cuidado, e abrir espaço para que ele passe a priorizar o cuidado integral, com a compreensão de que esse cuidado vai além do físico. É um cuidado em sua essência, a fim de atender às necessidades do paciente na sua totalidade ⁽¹¹⁾.

Aliviar o sofrimento dos doentes terminais faz-se necessário, pois, mesmo sem possibilidades terapêuticas de cura, ainda há muito que fazer. Em casos em que não é possível um tratamento curativo, pode ser aplicado o cuidado paliativo integral, onde o doente possa receber considerável conforto, bem como a melhora do seu estado geral, ou seja, com tratamento voltado ao físico, mental, social e espiritual ⁽¹²⁾.

Ter o conhecimento sobre quais decisões devem ser tomadas frente ao paciente em cuidado paliativo, e dos principais cuidados que são essenciais para o apoio no término da

vida, é muito importante, assim como sempre agir com respeito, levando em consideração as preferências do paciente e sua família ⁽¹³⁾.

As atribuições da enfermagem ao prestar assistência a pacientes em cuidado paliativo em uma Unidade de Terapia Intensiva consistem na avaliação diagnóstica e promoção de cuidado, conforto e alívio, desenvolvendo ações integrais com outros profissionais, além de apoiar medidas legais e identificar fatores de risco. Desse modo, os profissionais estão inseridos antes, durante e no final do processo de morte ⁽¹⁴⁾.

Diante do exposto, para esta pesquisa, formulou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os cuidados de enfermagem para pacientes em tratamento paliativo na Unidade de Terapia Intensiva?”, tornando possível estabelecer como objetivo de estudo: “Discutir a assistência de enfermagem no cuidado paliativo para pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva”.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A revisão narrativa é aquela realizada a partir de artigos de publicações amplas, indicada para explicar e discutir um determinado assunto pela ótica teórica ou contextual. Essa modalidade de artigo tem importante papel na educação continuada e objetiva permitir que o leitor adquira e/ou atualize o conhecimento sobre um tema específico em exíguo espaço de tempo ⁽¹⁵⁾.

Para obtenção de artigos científicos pertinentes ao tema, foi realizada uma busca nas bases de dados virtuais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O levantamento dos dados ocorreu entre fevereiro e abril de 2020, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de Enfermagem”, “Tratamento Paliativo”, “Unidade de Terapia Intensiva”, associados pelo operador booleano “and”. Como não foram localizados artigos com esses descritores nas bases de dados citadas, optamos por fazer uma nova busca com os descritores: “Enfermagem”, “Cuidados Paliativos” e “Unidade de Terapia Intensiva”, mantendo nossa pergunta norteadora.

Foram considerados como critérios de inclusão: artigos originais, com texto completo, disponíveis eletronicamente de forma gratuita, publicados e indexados nas bases de dados citadas anteriormente, na Língua Portuguesa, com recorte temporal de 2015 a 2019. A seleção dos artigos se deu de forma arbitrária, munindo o autor de informações sujeitas a viés de

seleção, com grande interferência da percepção subjetiva do mesmo ⁽¹⁶⁾. Tais critérios resultaram na seleção de 12 artigos.

Foram considerados como critérios de exclusão: não atender a questão norteadora no título e, posteriormente, no resumo, e artigos em duplicidade, o que resultou na exclusão de nove artigos.

Com o intuito de aumentar o número de artigos para compor a revisão, buscaram-se, nas referências dos três artigos selecionados, os estudos que atendessem a questão norteadora desta pesquisa, o que resultou em outros 12 artigos conforme os critérios de inclusão. Após aplicação dos critérios de exclusão, quatro artigos foram selecionados para compor o presente estudo, sendo assim, esta revisão narrativa de literatura foi composta por sete artigos. (Figura 1)

Figura 1- Seleção dos artigos



Fonte: As autoras (2020).

3 REVISÃO NARRATIVA

Para a construção desta revisão de literatura, foram utilizados sete artigos que são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Estudos encontrados conforme título, autor, tipo de publicação, ano de publicação, periódico e base de dados

(continua)

ARTIGO	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	BASE DE DADOS
1	Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva ¹⁷	Revista Brasileira Terapia Intensiva.	2017	SCIELO
2	Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos ¹⁸	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	2018	BVS
3	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros ¹⁹	Revista Cuidarte	2018	BVS
4	Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão integrativa ²⁰	Revista online de pesquisa	2018	BVS
5	Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista ²¹	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2015	SCIELO
6	Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da	Texto Contexto	2018	SCIELO

	Equipe de enfermagem ²²	Enfermagem		
7	Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica ²³	Acta Paulista de Enfermagem	2017	SCIELO

Fonte: As autoras (2020).

Cuidados paliativos em UTI têm como objetivo dar suporte aos pacientes e familiares, proporcionando um ambiente confortável e qualidade no cuidado, para a concessão de uma morte digna ⁽¹⁷⁾, com intervenções multidisciplinares para alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual ⁽¹⁰⁾.

Muitos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura são tratados em Unidade de Terapia Intensiva e, em razão da disponibilidade de altas tecnologias que dão suporte à vida, instituir o cuidado paliativo torna-se um desafio, pelo conceito de que UTI é um setor curativo e não paliativo ⁽¹⁷⁾.

Durante a assistência a um paciente terminal, algumas medidas adotadas podem configurar um tratamento fútil, por exemplo, a administração de nutrição enteral, drogas vasoativas, hemodiálise, ventilação mecânica invasiva, seja instituída ou de manutenção, ou até mesmo a permanência desse paciente na Unidade de Terapia Intensiva ⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Quando aplicado o cuidado paliativo em uma Unidade de Terapia Intensiva, associado às técnicas e habilidades da equipe de enfermagem, torna-se o objetivo deste o bem-estar do paciente, focando no cuidado integral, com a finalidade de conceder ao paciente uma morte tranquila e o menos dolorosa possível. Identificar ações fúteis e priorizar o cuidado paliativo são medidas que devem ser estabelecidas pela equipe multiprofissional, com o consentimento do paciente e seus familiares ou representante legal, a fim de promover conforto com alívio da dor e do sofrimento ⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Após definidas as ações paliativas, as quais exigem um embasamento teórico dos enfermeiros, tudo deverá ser anotado no prontuário do paciente, como forma de respaldo para a equipe e para que os cuidados sejam aplicados de modo coerente.

A enfermagem no manejo da dor e sofrimento na assistência paliativa

Considerada o quinto sinal vital, a dor é um dos sinais e sintomas que interferem demasiadamente na qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos e deve ser

prevenida e tratada adequadamente. O controle da dor é uma preocupação diária do profissional de enfermagem, porém, para promover esse cuidado, o enfermeiro que atua como condutor dos cuidados precisa desenvolver habilidades e conhecimentos que lhe permitam avaliar e mensurar a complexidade da dor, contribuindo para a aproximação e participação de toda a equipe de saúde, com o intuito de amenizar o sofrimento desses pacientes⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Para mensurar a intensidade e o nível da dor, utilizam-se escalas padronizadas, registro em prontuário e notifica-se a equipe médica. Para alívio da dor pode-se utilizar intervenções de enfermagem, como mudança de decúbito e compressas, a fim de proporcionar conforto, ou administrar analgesias conforme prescrito, sempre considerando o estado clínico de cada paciente. Medidas paliativas direcionadas a pacientes sob assistência paliativa em UTI, como higiene do corpo, promover conforto, agir com respeito, interagir, envolver a família nos cuidados, podem ser realizadas pelos enfermeiros intensivistas, ainda que não haja protocolo definido⁽²⁰⁾.

Enfermagem, comunicação e cuidado paliativo

Além das técnicas e procedimentos, o profissional de enfermagem tem papel fundamental de intermediar a equipe e a família, para isso é importante desenvolver habilidades de comunicação e entender os preceitos do cuidado paliativo. Na assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos é preciso vislumbrar o paciente como um ser único, com suas complexidades e peculiaridades. Quando o enfermeiro faz uso de uma comunicação diversa, clara, objetiva e efetiva, há a possibilidade de compreensão por parte do paciente, o que permite que ele empregue uma comunicação verbal ou não verbal⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Esse tipo de cuidado humanizado possibilita obter maior interação entre profissional e paciente.

Comunicar-se de forma clara e efetiva estabelece vínculos tanto com o paciente quanto com seus familiares. Uma comunicação não verbal também deve estar presente na rotina da equipe de enfermagem a fim de estabelecer um vínculo de confiança, permitindo o cuidado ao paciente impossibilitado de comunicar-se verbalmente. Desta forma, para uma comunicação eficiente, torna-se necessário o contato da equipe com a família, para entender e conhecer melhor o paciente⁽²⁰⁾. O cuidado holístico exige compreensão de diversos tipos de comunicações, sejam expressões faciais, corporais, ou baseadas em gestos, mas é fundamental que ocorra uma troca efetiva de informações.

Assim sendo, o paciente que está em processo de morte, bem como seus familiares, precisam de acolhimento, a partir de uma forma eficaz de comunicação, com informações

detalhadas e dentro das possibilidades, por isso flexibilizar as normas relacionadas à presença de familiares no setor de tratamento é um modo de permitir uma interação maior do paciente com a família ⁽²¹⁾.

Os pacientes que enfrentam o processo de finitude da vida valorizam uma boa comunicação, seja ela verbal ou não verbal, considerando que uma conversa com empatia oferece apoio e mostra o cuidado do profissional para com o paciente. Porém, vale ressaltar que essa comunicação vai muito além de palavras ou do conteúdo, é preciso ter também uma escuta ativa, assim como a postura e a forma como o olhar é dirigido ao paciente denotam o interesse do profissional em manter uma boa comunicação ⁽²⁰⁻²¹⁾.

Cuidar para uma boa morte

Devido à sua prática assistencial, a enfermagem se destaca como um importante elo entre o paciente, familiares e equipe multiprofissional, por isso a compreensão do profissional enfermeiro acerca dos cuidados paliativos é fundamental para direcionar e executar as ações paliativas no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva. No entanto, o cuidado para uma boa morte está associado à promoção de conforto físico através de tecnologias duras empregadas especialmente para alívio da dor e desconforto. É verídica a compreensão de que o atendimento ao paciente terminal não deve ultrapassar limites e impor procedimentos invasivos incapazes de reverter a situação ⁽²⁰⁻²¹⁾. Prorrogar a vida irá prolongar o sofrimento dos envolvidos.

Encarregar-se do cuidado para uma boa morte está associado ao bem-estar do ser cuidado. O cuidado paliativo é considerado como meta do cuidado de enfermagem desde o princípio da profissão, e é esperado na prática hospitalar pelo ser humano que se encontra no processo de tratamento. Quando se trata do cuidado paliativo, a questão relacionada à higiene toma uma proporção maior, devido à perda de autonomia do paciente. Zelar pelo corpo, respeitando a imagem, garantindo a higiene e conforto adequados, assim como a prevenção de possíveis lesões são cuidados essenciais para manter a dignidade nas situações de terminalidade ⁽²⁰⁻²¹⁾.

O apoio social e emocional, complementando o cuidado para uma boa morte, à pessoa e seus familiares na fase de terminalidade da vida contribui para o aperfeiçoamento do cuidado paliativo, interferindo positivamente na qualidade de vida do indivíduo e seus familiares, amenizando fatores estressantes nesta fase de tristeza e preocupação. É notório que confortar o próximo também traz conforto e alento a quem cuida. O profissional de

enfermagem que dispõe de entendimento, aptidão e desejo de proporcionar conforto ao ser humano de quem cuida experimenta um sentimento gratificante, sentindo-se fortalecido e realizado ⁽²¹⁾.

Unidade de terapia intensiva e cuidado paliativo na rotina da enfermagem

A experiência da enfermagem na assistência paliativa em UTI é evidenciada pelo fato de que esses são os profissionais com maior experiência no cuidado em relação aos demais componentes da equipe multidisciplinar, pois atuam vinte e quatro horas por dia junto ao paciente internado e, devido às práticas do cuidar, compreendem as necessidades frente ao processo de morte. Essa experiência geralmente é atribuída ao fato de serem profissionais que atuam na linha de frente do cuidado e buscam estabelecer uma linguagem que possa ser compreendida pelo paciente e família ⁽²¹⁻²²⁾.

Sob situações de morte e terminalidade, os profissionais vivenciam ansiedade, medo e angústia. Geralmente não sabem lidar com a situação, mesmo tendo o conhecimento sobre fatos e procedimentos dos cuidados na terminalidade. Essa sapiência nem sempre é ligada à percepção de que possuem a competência para agir como mediadores do sofrimento e da dor. Mesmo que os profissionais dominem o conhecimento sobre cuidados paliativos e consigam dialogar sobre essas questões, julgam não estarem preparados para apoiar emocionalmente os pacientes, pois não se sentem aptos o suficiente para essa ação ⁽²²⁾. Mas é de competência da equipe de enfermagem o cuidado, especialmente ao paciente em cuidados paliativos, e prover os familiares com informações que possam auxiliar no enfrentamento desse processo. Cuidado paliativo requer discussões aprofundadas pelas equipes de enfermagem, visando a um melhor preparo no cuidado.

Mesmo que os profissionais de saúde enfrentem acontecimentos rotineiros em uma UTI, como a incerteza do viver ou morrer, as medidas curativas ainda se sobressaem às medidas paliativas. Embora a evolução da ciência direcione esforços e investimentos na luta contra a morte, é na UTI que a morte assume sua característica patológica, com desvantagens em relação às circunstâncias naturais da vida. Mas, sendo a morte inevitável, há a sensação de fragilidade e impotência, o que gera em alguns profissionais a ideia de ter fracassado, portanto é fundamental que o profissional compreenda o processo de finitude da vida e se permita se reconhecer como ser humano, uma parte integrante desse processo, e assim construir um entendimento que possibilite ao paciente a compreensão da doença, o enfrentamento e a aceitação ⁽²²⁻²³⁾.

Apesar da frequência com que doentes na sua terminalidade, internados em uma UTI, recebem uma assistência focada em reverter seu quadro clínico, ainda há uma tentativa de equilibrar o tratamento com avanços tecnológicos que têm como finalidade o alívio da dor e do sofrimento, o que leva a uma desproporção terapêutica, como, por exemplo, utilizar procedimentos invasivos que causam dor e desconforto a fim de promover conforto e alívio da dor⁽²¹⁻²²⁾.

A assistência prestada aos pacientes que se encaixam no contexto de uma UTI é cercada de contradições. Enfrentar a morte ainda constitui um desafio, devido a dilemas éticos, que advêm da falha na orientação sobre os princípios dos cuidados paliativos, e que destacam que uma patologia sem possibilidade de cura pode associar-se à realização de ações que possam trazer conforto desde o seu diagnóstico, pois, conforme o avanço da doença, a equipe de saúde já não poderá oferecer ações terapêuticas curativas, mas, sim, realizar ações para o conforto do ser cuidado. Porém, os profissionais da saúde, em sua maioria, são formados e condicionados em um modelo baseado em cura⁽²²⁻²³⁾.

Embora os profissionais possam entender o valor dos cuidados paliativos, percebe-se um frágil entendimento relacionado aos doentes em situação de terminalidade da vida. Para que o cuidado paliativo seja efetivo, é fundamental que os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, encontrem meios de controle para sintomas físicos, mas também valorizem a necessidade de aliviar dores psicológicas. Focar o cuidado na necessidade do indivíduo e promover um relacionamento de empatia com a família asseguram melhor qualidade de vida aos envolvidos. Enfatiza-se, enfim, uma insuficiência no preparo dos profissionais em relação ao assunto abordado, em sua maioria desprovidos de diálogo entre as equipes e para com os familiares, com pontos de vista discrepantes ligados a preceitos do tratamento paliativo⁽²²⁻²³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou perceber que a vida de um paciente em cuidados paliativos é cerceada por medos, incertezas e angústias. Alinhados a isso estão os profissionais da enfermagem, que mais tempo dedicam ao lado destes pacientes e formam um ciclo para o cuidado. Uma vez que esta categoria não desempenhe a função esperada, o ciclo é quebrado e, com isto, os familiares, que já se encontram fragilizados, muitas vezes acabam questionando os cuidados prestados pela equipe. Ainda que muitos profissionais reconheçam a importância dos cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva, a equipe de

enfermagem ainda apresenta limitações no que se refere aos princípios desses cuidados, seja no conhecimento científico, seja no conhecimento técnico. Essa deficiência de entendimento, por vezes, gera em alguns profissionais a ideia errônea de que o paciente vai morrer mesmo, portanto, não precisa tanto da assistência e dedicação da equipe, contradizendo o real propósito dos cuidados paliativos: oferecer conforto e dignidade para conceder ao paciente uma morte digna. Para isso, a equipe deve atuar assegurando a tranquilidade e bem-estar do paciente, poupando-o de problemas e compreendendo que o tratamento deve ser aplicado com o intuito de aliviar o sofrimento, preservando as virtudes de cada paciente, respeitando-o como ser único, com suas complexidades, crenças e valores.

Pôde-se perceber que as rotinas direcionadas ao paciente em cuidados paliativos, na Unidade de Terapia Intensiva, consistem em práticas voltadas para a higiene corporal, integridade física e tratamento medicamentoso, valorizando processos que têm como finalidade manter o paciente vivo, em detrimento da atenção às necessidades do paciente em sua totalidade.

Observou-se uma carência de conteúdos focados em intervenções de enfermagem, sem um modelo específico a ser adotado, o que acaba intensificando as limitações deste estudo, que contou com um baixo número de artigos. Contudo, entre as potencialidades, tem-se a necessidade de aprender e entender qual é a assistência de enfermagem prestada aos pacientes em cuidados paliativos e como são a comunicação e o trabalho da equipe de saúde, a fim de que se possa superar os déficits na comunicação, orientação e aconselhamento da família.

Ressalta-se a importância de que novos estudos sejam conduzidos, de modo a promover atualizações, essencialmente no que tange às práticas, conhecimentos, habilidades e limitações dos profissionais de enfermagem em cuidados paliativos, o que proporcionará apoio a toda a equipe saúde envolvida nos cuidados do paciente em terminalidade da vida.

REFERÊNCIAS

1. Pessini L. Lidando com os pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. São Paulo: Revista Bioética [Internet]; 2010 [acessado em 23 ago. 2019]; 18(3):549-60
Disponível em:
http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/584
2. Araújo MMT, Silva MJP. O conhecimento de estratégias de comunicação no atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. Texto contexto-enfermagem. [Internet]. Março 2012 [acessado em 27 ago. 2019]; 21(1):121-129.

- Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000100014&script=sci_abstract&tlng=pt
3. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados Paliativos. São Paulo: Estud. Av; [Internet] 2016 [acessado em 23 ago. 2019]; 30(88):155-166 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010340142016000300155&script=sci_abstract&tlng=pt
 4. Loyolla V, Pessini L, Bottoni A, Serrano S, Teodoro AL, Bottoni A. Terapia nutricional enteral em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: uma análise da bioética. Saúde ética justiça [Internet]. 2011 [acessado em 27 ago. 2019];16(1):47-9. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sej/article/view/45777>
 5. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Coren-PR. Conduta do enfermeiro perante a ortotanásia. Parecer técnico Coren/PR n.3 [Internet] 2017 [acessado em 23 ago. 2019]. Disponível em: https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_17_003Conduta_enfermeiro_perante_ortotanasia.pdf
 6. Vieira TA, Oliveira M, Martins ERC, Amorim CM, Alves RN, Bertolossi MC. Cuidado paliativo ao cliente oncológico: percepções do acadêmico de enfermagem. Rev. pesqui. cuid. fundam. [Internet]; 2017 [acessado em 14 set. 2019]; 9(1):175-180 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-836323>
 7. Silva A, Guimarães E. Cuidados paliativos de enfermagem: perspectivas para técnicos e auxiliares. Rev. Enferm. Cent. O. min. 2012 [acessado em 14 set. 2019]; 2(3): 376-393. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/256>
 8. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, Coren-SC., Enfermagem em cuidados paliativos. Coleção Coren/SC orienta. Letra editorial [Internet] 2016. [acessado em 14 set. 2019];4(2):1-64. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Cuidados-Paliativos-Parte-2-Site.pdf>
 9. Ávila FBP, Cardoso LS, Vasquez MED, Santos NAS, Schmidt A. Cuidados paliativos: refletindo as influências e contrassensos da filosofia de Saunders na formação do enfermeiro. In: Anais do 8º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão UNIPAMPA [Internet]; 2016 [acessado em 14 set. 2019];8(1). Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/8515>
 10. Pegoraro MMO, Paganini MC. Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. Revista bioética [Internet]. 2017 [acessado em 14 set. 2019] 27(4): 699-710 Disponível em:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422019000400699&lng=en&nrm=iso>
11. Fernandes MA, Evangelista CB, Platel ICS, Agra G, Lopes MSR, Araújo F. Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013 [acessado em 14 set. 2019]; 18(9):2589-2596
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s141381232013000900013&script=sci_abstract&tlng=pt
 12. Daronco VF, Rosanelli CLSP, Loro MM, Kolankiewicz ACB. Cuidados paliativos a pacientes oncológicos: percepções de uma equipe de enfermagem. *Cienc. Cuid. Saúde* [Internet]. 2014 [acessado em 20 set. 2019]; 3(4):19146. Disponível em:
<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19146>
 13. Guimarães RS, Gaspar AAC. O conhecimento da enfermagem relativo ao cuidado a pacientes elegíveis para cuidados paliativos. *Journal of Health Sciences* [Internet]. 2013 [acessado em 03 out. 2019]; 31(3):274-8. Disponível em:
https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/03_jul-set/V31_n3_2013_p274a278.pdf
 14. Rolim DS, Arboit EL, Kaefer CT, Marisco NS, Ely GZ., Arboit, J. Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*; 2019; 23(1): 41-47.
 15. Rother ET. Revisão Sistemática x Revisão Narrativa. *Acta paul. enf*; São Paulo, [Internet]. 2007 [acessado em 03 out. 2019]; 20(2): 5-6. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
 16. Cordeiro AM, Oliveira GM, Rentería JM, Guimarães CA. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Rev. Col. Bras. Cir.*[Internet]. 2007 [acessado em 03 out. 2019];34(6):428-431. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010069912007000600012
 17. Coelho CBT, Yankaskas JR. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. [Internet] 2017 [acessado em 03 mar. 2020]; 29(2):222-230. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2017000200222&script=sci_abstract&tlng=pt
 18. Alcântara EH, Almeida VL, Nascimento MG. Percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos. *Rev. enferm*.

- Cent.Oeste Min. 2018 [acessado em 03 mar. 2020]];8:e2673 Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973254>
19. Cavalcanti IMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET.
Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros.
Rev. Cuid.[Internet] 2019 [acessado em 05 abr. 2020];10(1): e555. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1043554>
20. Luiz MM, Netto JJM, Vasconcelos AKB. Cuidados paliativos em enfermagem ao idoso em UTI: uma revisão integrativa. Rev Fund Care Online. [Internet]. 2018 [acessado em 05 abr. 2020]; 10(2):585-592. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32823>
21. Silva RS, Pereira Á, Mussi, FC. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]. 2015 [acessado em 05 abr. 2020];19(1):40-46. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452015000100040
22. Queiroz TA, Ribeiro ACM, Guedes MVC, Coutinho DTR, Galiza FT, Freitas MC. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. Texto Contexto Enferm, [Internet].2018 [acessado em 05 abr. 2020] ; 27(1):e1420016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072018000100310&script=sci_abstract&tlng=pt
23. Santos DCL, Silva MM, Moreira MC, Zepeda KGM, Gaspar RB. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. Acta paul. enferm.[Internet]. 2017 [acessado em 05 abr. 2020]; 30(3):295-300. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002017000300295