



ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DIANTE DA TERMINALIDADE

Jessika Lopes Figueiredo Pereira (1); Cícero Roniere Alves (2); Cecília Danielle Bezerra Oliveira (2); Ana Paula Andrade Ramos (3); Inácia Sátiro Xavier de França (4)

Universidade Estadual da Paraíba, jessikalopesenf@gmail.com (1); Universidade Estadual da Paraíba (1); Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras / Universidade Federal de Campina Grande, cecilia.dbo@gmail.com (2); Universidade Estadual da Paraíba, anapaulaecs@gmail.com (3); Universidade Estadual da Paraíba, inacia.satiro@gmail.com (4).

Resumo

Objetivo: Identificar as condutas do profissional de enfermagem ao lidar com pacientes diante da terminalidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital em 2013. Utilizou como técnica de coleta de dados um questionário, os resultados foram analisados através de métodos estatísticos, com o auxílio do *Software Microsoft Excel* versão 2010. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba com parecer nº 22340313.3.0000.5187. **Resultados:** Participaram deste estudo os 10 profissionais de enfermagem e 40 técnicos de enfermagem que contemplaram os critérios de inclusão para realização desta investigação. Encontrou-se a necessidade de uma comunicação eficiente e franca com os familiares, em relação às estratégias para desenvolver um cuidado mais humanizado, destaca-se: Comunicação e interação binômio enfermeiro-paciente. **Conclusão:** É necessário ampliar a formação científica acerca da área, considerando as particularidades do ambiente, oferecer atendimento holístico e com respeito na alteridade diante do profissional, além de estabelecer uma rotina de trabalho dinâmica e com boa comunicação entre todos os envolvidos.

Descritores: Assistência; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva (UTI);

1. Introdução

A humanização da assistência é caracterizada pelos profissionais de enfermagem como uma prática que deve ser realizada por todos, e a mesma deve estar embasada em uma relação profissional/cliente, sendo importante o profissional estar atento as necessidades do paciente, estabelecer diálogo e escuta, e dessa forma, desenvolver de fato uma visão holística do mesmo, tornando-se possível o estabelecimento de vínculo. Portanto, a humanização torna-se



tão importante no desenvolvimento da assistência para não se tratar apenas a doença, mas o ser humano como um todo (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2014).

De acordo com os autores supracitados, uma assistência humanizada deve ser realizada em consonância com os princípios estabelecidos na Política Nacional de Humanização, logo, extinguem-se condutas que não valorizem o ser e que sejam pautadas no modelo biomédico, o que impossibilita um cuidado de qualidade.

Assim, mesmo diante de pacientes em processo de terminalidade a humanização não deve ser esquecida, proporcionar uma morte digna aos pacientes é dever de todo profissional de enfermagem, através do conforto físico, emocional e alívio de suas dores. Entretanto, não é fácil estar preparado para agir nessas situações, e geralmente a realidade mostra que muitos profissionais ainda não se sentem prontos para lidar com essa situação. Logo, percebe-se a necessidade de preparar os profissionais de saúde desde a graduação para melhor lidarem com a morte (SILVA et al., 2015).

O cuidado ao processo saúde/doença corresponde ainda um enigma para os profissionais de saúde, quando seu desfecho é a morte ou situações de finitude. Desse modo, algo muito importante a ser discutido corresponde a resiliência profissional, que é a capacidade de enfrentamento das dificuldades desenvolvidas no cuidado aos processos de vida e morte no adoecimento crônico. E isso pode ser desenvolvido a partir do contato com o sofrimento da clientela assistida, das crenças e valores do profissional. Portanto, a morte e a maneira de vivenciá-la no cuidado precisa ser reconhecida como parte do processo de trabalho em saúde (SANTOS; MOREIRA, 2014).

O profissional de enfermagem é sabidamente aquele que passa mais tempo junto ao paciente, dessa forma, dispõe de mais possibilidades de participar ativamente do processo saúde-doença, desde o seu princípio até o seu desfecho final, que pode ser a recuperação ou mesmo o óbito. Assim sendo, identificar as condutas do profissional de enfermagem ao lidar com pacientes diante da terminalidade figura-se como tarefa essencial para entender as suas qualidades e a importância em manter a sua presença na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com o paciente terminal e assim proporcionar conforto, segurança, confiança, e acima de tudo respeito (SANCHES; CARVALHO, 2009).

A reflexão acerca do tema morte, apesar de sofrer o estigma que o próprio termo lhe impõe, pode proporcionar um clima favorável à socialização dos sentimentos vivenciados pela equipe, paciente e familiares, tornando as intervenções menos dolorosas, diminuindo o sofrimento de todos e qualificando a assistência prestada a esse paciente (SULZBACHER, et



al., 2009).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica de um Hospital Universitário da Universidade Federal de Campina Grande no período de novembro a dezembro de 2013.

A UTI Adulto possui uma equipe de enfermagem formada por 29 profissionais, sendo 6 enfermeiros e 23 técnicos. A UTI pediátrica por sua vez, 31 profissionais de enfermagem atuam na mesma, sendo 7 enfermeiros e 24 técnicos. Portanto, participaram deste estudo os profissionais de enfermagem que atuam nesses setores, sendo a amostra constituída por 10 enfermeiros e 40 técnicos de enfermagem que contemplaram os critérios de inclusão para realização desta investigação.

Os critérios de inclusão foram possuir formação superior ou curso técnico em enfermagem, estar atuando em uma das UTIs selecionadas para esta investigação há pelo menos um ano, e ter disponibilidade voluntária de participar da pesquisa, após elucidação da natureza e objetivo do estudo e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Este estudo utilizou como técnica de coleta de dados um questionário aplicado aos profissionais de enfermagem, participantes desta investigação. Os resultados foram analisados através de métodos estatísticos adequados, após a coleta de dados, com o auxílio do *Software Microsoft Excel* versão 2010, possibilitando a tabulação e organização dos mesmos para devida análise, e a discussão foi fundamentada em estudos pertinentes ao tema.

O mesmo foi realizado respeitando os preceitos éticos e legais que presumem a Resolução 466/2012, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba com parecer nº 22340313.3.0000.5187.

3. Resultados e discussão

A fim de entender a dinâmica da assistência de enfermagem prestada ao paciente crítico ou fora de alcance terapêutico, foi questionado aos entrevistados que medidas poderiam ser utilizadas como alternativas à obstinação terapêutica, definida como morte lenta e com muito sofrimento, resultado da persistência terapêutica em tentar recuperar um paciente diante da terminalidade.

Diante disso, a tabela 1 demonstra as alternativas apontadas pelos participantes e a frequência com que cada uma foi referida.

Tabela 1 – Alternativas à obstinação terapêutica.



ALTERNATIVAS APONTADAS	FREQUÊNCIA
Conscientizar a família quanto à gravidade e ao prognóstico reservado do paciente	64% (n= 32)
Adoção de conduta voltada para os cuidados paliativos	38% (n= 19)
Respeitar a vontade do paciente/familiar de não reanimar em caso de PCR	26% (n= 13)
Manter o paciente terminal em sedação profunda	16% (n= 8)

Fonte: Profissionais de Enfermagem, UTIs. Campina Grande, 2013.

As respostas apontam para a importância de se estabelecer uma comunicação saudável e verdadeira com os familiares dos pacientes críticos, mantendo-os orientados quanto à gravidade de cada caso e ao seu provável desfecho. De acordo com Padilha *et al.* (2010), para que a família exerça seu essencial papel de apoio à situação vivenciada pelo paciente, é necessário que ela também receba o suporte às suas necessidades físicas e emocionais.

Para isto torna-se necessário que os profissionais compreendam o significado da internação numa UTI na perspectiva do outro, e as consequências na vida e no cotidiano dos familiares que esta ocasiona, para assim promover estratégias que visem um melhor acolhimento do familiar no ambiente intensivo e a mudança de paradigmas que esta proporciona (VASCONCELOS *et al.*, 2016).

A instituição de medidas voltadas para os cuidados paliativos também foi referida pelos participantes como uma alternativa plausível, capaz de suavizar o sofrimento do paciente diante da terminalidade, o que consistiria na substituição da obstinação terapêutica pela ortotanásia (CARVALHO; LUNARDI, 2009).

O termo cuidados paliativos é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes terminais. Portanto, consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos, físico, mental, espiritual e social. Logo, o paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura deve ser assistido integralmente, o que requer complementação de saberes e partilha de responsabilidades (HERMES; LAMARCA, 2013).

A falta de padronização das condutas torna o processo de tomada de decisão perante os pacientes sem perspectiva de recuperação ainda mais difícil e, a falta de diálogo entre a equipe multiprofissional e à família do paciente, torna o desfecho da situação quase sempre penoso e angustiante para todos. Para compreender a postura do profissional de enfermagem frente ao evento da morte, é necessário entender o caráter dinâmico do processo saúde-doença, e as ações implementadas por eles diante das



fases desse processo (BISOGNO; QUINTANA; CAMARGO, 2010)

Assim sendo, indagou-se aos participantes que estratégias eles costumam utilizar para que seu cuidado se torne mais humanizado, ao lidar com um paciente em sua terminalidade. As respostas colhidas estão destacadas na Tabela 2.

Tabela 2 – Estratégias utilizadas para tornar o cuidado mais humanizado.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS	FREQUÊNCIA
Conversar com o paciente, mesmo quando este se encontra inconsciente	54% (n= 27)
Promover maior aproximação entre o paciente e o seu visitante	52% (n= 26)
Proporcionar massagem de conforto	24% (n= 12)
Respeitar a preferência do paciente quanto a melhor hora do banho	14% (n= 7)
Outros	6% (n= 3)

Fonte: Profissionais de Enfermagem, UTIs. Campina Grande, 2013.

Os dados mais uma vez destacam a comunicação como fator essencial à uma assistência humanizada, demonstrando a preocupação de boa parte da equipe, 54% (n= 27) em estabelecer o contato verbal com o paciente, ainda que o mesmo se ache inconsciente, o que denota respeito devido à criatura humana e que tem na audição um dos sentidos que o mantem conectado ao mundo em sua volta (PADILHA, *et al.*, 2010).

Assim, a comunicação enfermeiro-paciente é denominada comunicação terapêutica, pois tem a finalidade de identificar, atender as necessidades de saúde do paciente e contribuir para melhorar a prática de enfermagem no desenvolvimento de oportunidades e despertar nos pacientes o sentimento de confiança, permitindo que os mesmos se sintam seguros (OLIVEIRA; SOARES, 2014).

Desse modo, é perceptível a relevância da interação entre a enfermagem e o paciente correspondendo a uma atividade básica das ações da enfermagem, mas que tem muita importância, pois dela desenvolve-se relações interpessoais, contribuindo na qualidade do cuidado e no processo de humanização (GASPAR *et al.*, 2015).

Da mesma forma, o contato mais próximo do paciente com seus entes queridos é visto por 52% (n= 26) dos participantes como ato favorável à humanização da assistência, o qual pode ser facilitado pelo intermédio da equipe de enfermagem, por representar o elo de ligação entre ele, a equipe multiprofissional e também à família.

Portanto, a aproximação do paciente ao membro da família é necessária, pois após a internação desordens e mudanças ocorrem na vida do



paciente como dos envolvidos, desencadeando diversos sentimentos em ambas as partes. Assim, a enfermagem deve sempre reconhecer o quanto essa ligação é importante e buscar cada vez mais meios de compreender e atender de forma mais humanizada e acolhedora os clientes bem como sua família, ofertando o suporte necessário aos mesmos (VASCONCELOS et al., 2016).

4. Considerações finais

O exercício profissional da enfermagem denota uma atividade de profundo envolvimento com o outro, requer portanto, de cada sujeito o despreendimento de recursos humanos e científicos para que o objetivo principal seja obtido e, as práticas de saúde com respeito e compromisso, sejam garantidas. Faz-se fundamental que, diante do processo de vida em um ambiente de UTI o profissional esteja qualificado para desenvolver sua comunicação de forma eficiente com todos os sujeitos nesse espaço de vida, sejam pacientes, familiares e demais profissionais, essa postura responde por garantir uma assistência humanizada, com respeito à alteridade e de forma holística, atender a demanda do ambiente que carrega um grande aporte emocional de todos.

Em um ambiente de UTI, a partir da fragilidade da vida enquanto processo finito é importante ressaltar a necessidade de uma rotina efetiva com manutenção de recursos e apoio multiprofissional, além de que, uma rotina, estabelecida com base em protocolos internos e legislação vigente, garante a continuidade do processo de cuidado, a boa comunicação entre as equipes e, o empenho de todos para que sejam disponibilizados esforços de acordo com as necessidades de cada sujeito atendido, seus familiares e todos os profissionais.

5. Referências

- BISOGNO, S. B. C.; QUINTANA, A. M.; CAMARGO, V. P. Entre a vida enferma e a morte sadia: a ortotanásia na vivência de enfermeiros em unidade de terapia intensiva. **Reme**, Minas Gerais, v. 14, n. 3, jul-set. 2010.
- CARVALHO, K. K.; LUNARDI, V. L. Obstinação terapêutica como questão ética: enfermeiras de unidades de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enferm**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 3, jun. 2009.
- CHERNICHARO, I. M.; SILVA, F. D.; FERREIRA, M. A. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 18, n. 1, jan-mar. 2014.
- GASPAR, M. R. F. et al. A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. **Rev. CEFAC**, v.17, n. 3, mai-jun. 2015.
- HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc & Saúde Col**, v. 18, n. 9, p. 2577-2588. 2013.
- OLIVEIRA, A. M.; Soares, E. A Comunicação como Importante Ferramenta nas Orientações em uma Unidade de Hemodiálise: um estudo reflexivo. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v.5, n.3, p.118-123. 2014.



SANCHES, P. G.; CARVALHO, M. D. B. Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, jun. 2009.

SANTOS, R. A.; MOREIRA, M. C. N. Resiliência e morte: o profissional de enfermagem frente ao cuidado de crianças e adolescentes no processo de finitude da vida. **Ciênc & Saúde Col**, v. 19, n. 12, p. 4869-4878. 2014.

SILVA, R. S. et al. O cuidado à pessoa em processo de terminalidade na percepção de graduandos de enfermagem. **Rev Rene**, v. 16, n. 3, p. 415-24, mai-jun. 2015.

SULZBACHER, M. *et al.* O enfermeiro em unidade de tratamento intensivo vivenciando e enfrentando situações de morte e morrer. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, jan-mar. 2009.

PADILHA, K. G., *et al.* **Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2010, 1446 p.

VASCONCELOS, E. V. et al. O cotidiano de familiares de pacientes internados na uti: um estudo com as representações sociais. **J. res.: fundam. care.**, v. 8, n. 2, p. 4313-4327, abr./jun. 2016.

