



CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tássia de Lourdes de Vasconcelos Rodrigues¹ ; Marillya Pereira Marques Diniz² ; Amanda Gonçalves Lopes Coura³; Josivan Soares Alves Júnior⁴; Mayra da Silva Cavalcanti⁵

¹*Acadêmica de Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Campina Grande, Paraíba, Brasil.*
tassiandre15@hotmail.com

²*Acadêmica de Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Campina Grande, Paraíba, Brasil.*
marillyadiniz@hotmail.com

³*Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.*
lopesg.amanda@gmail.com

⁴*Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.*
profjosivansoares@gmail.com

⁵*Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba, Brasil.*
mayra_cavalcanti@yahoo.com.br

RESUMO: A proposta deste estudo bibliográfico é identificar os benefícios do cuidado paliativo e as dificuldades dos profissionais de saúde ao associá-lo no âmbito de unidade de terapia intensiva – (UTI), onde ocorrem aproximadamente 70% dos óbitos no hospital, mesmo com a tecnologia disponível para prolongar a vida, é necessário por isso a atenção neste estudo ao cuidado que é realizado por uma equipe multidisciplinar em pacientes em fase terminal. Foram analisados 15 artigos e selecionados 6, publicados entre 2008-2015, na base de dados Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe - LILACS, Scientific Electronic Library Online - SCIELO. Os critérios de inclusão para o estudo foram à correlação e a dificuldade entre os profissionais de saúde diante do cuidado paliativo na unidade de terapia intensiva e a importância de aliviar a dor e cuidar do sofrimento com os sintomas relacionados ao estado físico, espiritual, emocional e social, prestando assistência e compaixão ao paciente e familiares. Apesar dos estudos sobre a importância dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva, a equipe de saúde ainda se encontra deficiente, já que até então no Brasil os profissionais de saúde não recebem preparação na graduação de como lidar com pacientes em fase terminal, e pouco é oferecido em relação a pós-graduação e especialização na temática, por isso estes profissionais que lidam com pacientes nesta fase devem buscar conhecimentos extras, de qualidade, e as medidas terapêuticas capazes de mudar o curso da doença, de forma individualizada e humanizada, cuidando dos sintomas e não especificamente a doença.

Palavras-chaves: Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva; Doença terminal.



INTRODUÇÃO

O cuidado paliativo é realizado por uma equipe multidisciplinar, em pacientes em fase terminal, no qual busca intervir no bem-estar do paciente e de seus familiares, e tem como finalidade diminuir o sofrimento humano, sem possibilidade de cura, visto que a doença já se encontra em estágio progressivo, irreversível e não responde a tratamento curativo (BARROS et al., 2013).

A palavra paliativo deriva do vocábulo *pallium*, *palliare* do latim, significa no seu modo mais abrangente, proteger, cobrir com capa, manta ou coberta. No entanto, quando a causa da doença não pode ser curada, os sintomas são aliviados com tratamentos específicos, como a administração de medicamentos para alívio da dor, que é de extrema importância para clientes na fase terminal na Unidade de Terapia Intensiva – (UTI) (FREITAS; PEREIRA, 2013).

A Organização Mundial de Saúde - OMS (2002) cuidados paliativos como uma abordagem que tem como finalidade a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares perante doenças terminais, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação religiosa e de intervenção da dor e dos demais problemas, físicos, espirituais e psicossociais.

Na UTI, existem casos reversíveis, mas também é onde ocorre 70% dos óbitos., Apesar da tecnologia disponível para prolongar a vida, 30 a 50% decidem sobre a interrupção ou renúncia de tratamento considerados incoerentes, restando-lhe intervenções mais específicas, aliviando a dor e priorizando o interesse do paciente (MORITZ et al., 2008).

A equipe multiprofissional deve manter uma boa comunicação com os envolvidos, além da empatia, pois o paciente e familiares estão em um momento de total fragilidade, incompreensão e desequilíbrio, tornando este um dos mais importantes meios paliativos e o obstáculo do cuidado, visto que os hospitais ainda são carentes na forma individualizada, bem como a deficiência na formação acadêmica ao tratar da atuação diante da temática “paciente terminal” (FREITAS; PEREIRA, 2013; COSMO et al. 2015, FILHO et al., 2008; MORITZ et al., 2008; CALAZANS et al., 2012; BARROS et al., 2013; FALCO et al., 2012).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer - INCA (2002), são fundamentais no cuidado: compreender o paciente e a família, a avaliação frequentemente e intervenções, as decisões da assistência médica com base nos princípios éticos, os cuidados feitos com finalidade de avaliar sintomas em todos os aspectos e comunicação adequada entre a equipe de profissionais com pacientes e familiares, pois é a base para o esclarecimento da aceitação da



proximidade da morte.

Assim, fica a pergunta: como está a preparação dos profissionais para o processo natural do fim da vida? Tendo em vista que o indivíduo passou a evitar a morte no ambiente domiciliar. A partir do exposto, esta pesquisa foi realizada com base em literaturas que abordam a temática, a fim de conhecer melhor como se encontra o preparo dos profissionais para o cuidado na terapia intensiva.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de revisão bibliográfica, onde foram analisados 15 artigos e selecionados 6, publicados entre 2008-2015, na base de dados Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe - LILACS, Scientific Electronic Library Online - SciELO. As palavras chaves utilizadas na busca foram: unidade de terapia intensiva, cuidados paliativos e doença terminal.

Os critérios de inclusão para o estudo foram a correlação e a dificuldade entre os profissionais de saúde diante do cuidado paliativo na unidade de terapia intensiva e sua importância. Foram excluídos estudos publicados anteriormente ao ano de 2008, os que não continham as palavras chaves e as que não corresponderam às expectativas do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das literaturas estudadas, podemos tomar conhecimento que alguns enfermeiros sabiam quais cuidados tomar no “paliativismo”, mas outra parte exemplificaram os cuidados básicos em paciente na fase terminal. Dentro desse mesmo quadro as opiniões dos profissionais de saúde foram questionadas a respeito do cuidado paliativo na UTI, assim, declararam a importância desse cuidado mas ainda houve a contradição em relação ao conceito (BARROS et al., 2013).

A dificuldade também se estende no consenso entre a equipe multiprofissional em relação as condutas no paciente em fase terminal na UTI, o que pode acarretar prolongamento do sofrimento do paciente e familiares, pois a medicina curativa ainda é muito constante, não se dando importância a um dos postulados básicos, que é a diminuição do sofrimento humano (FREITAS; PEREIRA, 2013).

O planejamento de cuidados paliativos com propriedade é necessário, a equipe multiprofissional junto com a família devem planejar o cuidado em relação as necessidades humanas ligadas ao paliativismo, deixando um pouco de lado os recursos tecnológicos que neste



momento se torna fútil, por este motivo, os profissionais devem estar atentos e preparados psicologicamente e tecnicamente para o paciente em fase terminal, buscando por especializações, residências e o conhecimento geral (CALAZANS et al., 2012).

É necessário que o profissional de saúde respeite e entenda o tempo de aceitação de cada ente querido, o sentimento de impotência dessas pessoas faz com que o processo de tratamento a fim curativo se prolongue, e a comunicação com a família se torna imprescindível, até porque o cuidado também se estende ao parente, contudo o desgaste emocional dos membros da equipe se torna presente, tornando essencial o acompanhamento da gestão hospitalar com educação continuada, que capacite os profissionais de modo permanente para os cuidados paliativos (MORTIZ et al., 2008). De forma genérica, as ações paliativas na UTI são apontadas no quadro 1.

Quadro 1. Ações Paliativas na Unidade de Terapia Intensiva

Planejamento e ação
Todas as ações de prevenção e terapêuticas devem ser planejadas com a participação da família-paciente e da equipe assistencial.
Privilegiar a adequada comunicação
Fornecer apoio aos envolvidos no processo (familiares e funcionários)
Permitir flexibilidade das visitas e, se possível, um acompanhante
Controle dos sintomas e promoção do conforto ao paciente
A prevenção e tratamento da dor devem ser incorporados como rotinas dos cuidados intensivos. O alívio da dor deve ser garantido mesmo nas situações de duplo efeito da medicação.
Reconhecer e tratar os aspectos físicos e psicológicos da dispnéia e dor.
Visar o bem estar do doente e não a maleficência
Suspensão de tratamentos fúteis, que prolonguem o morrer (Exemplo: drogas vasoativas, métodos dialíticos, nutrição parenteral total).
Adequação dos tratamentos não fúteis (Exemplo: sedoanalgesia individualizada, reavaliação do suporte ventilatório)

Fonte: MORITZ et al. (2008)

CONCLUSÃO

Apesar de vários estudos atentar sobre a importância dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva, a equipe de saúde ainda se encontra deficiente, usa da UTI para métodos invasivos e prolongador da vida, com a finalidade de curar, independente da patologia, esquecendo o interesse do paciente, por isso a gestão deveria buscar habilidades para seus



profissionais para um cuidado humanizado, respeitando a ética e visando o diálogo, alívio da dor, empatia, intervenção religiosa, na fase terminal.

REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, N. et al. Palliative Care in the Uti: Nurses' Understanding. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 5, n. 1, p. 3293–3301, 2013.

CALAZANS, N. et al. **Cuidados Paliativos na UTI: Compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros**. p. 630–640, 2012.

COSMO, M. et al. **Em Uti**. v. 33, n. 81, p. 314–329, 2015.

FALCO, H. T. et al. Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva : uma discussão. **Rev. Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 191–201, 2012.

FILHO, R. C. C. et al. Como Implementar Cuidados Paliativos de Qualidade na Unidade de Terapia Intensiva *. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, n. 1, p. 88–92, 2008.

FREITAS, N. D. O.; PEREIRA, M. V. G. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI # Nurses ' perception on palliative care and management of pain. **O mundo da saúde**, v. 37, n. 4, p. 450–457, 2013.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes. **Cuidados Paliativo**. INCA. 2002. Disponível em:

http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/tratamento/cuidados_paliativos.

Acesso em: 05.05.2017.

MORITZ, R. D. et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, n. 4, p. 422–428, 2008.

The World Health Organization. **National Cancer Control Programmes: Policies and Managerial Guidelines**, 2a ed. Geneva: World Health Organization, 2002.