

# OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pedro Barbosa dos Santos Silva  
Regina Gabriele Ribeiro dos Santos  
Severino Antunes Gomes

## RESUMO

O presente estudo pretendeu apreciar quais os principais desafios enfrentados pela área da enfermagem no desenvolvimento dos Cuidados Paliativos direcionados a pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. O CP tem por objetivo promover um atendimento especializado, voltado ao alívio da dor e amenização do sofrimento, em outro termo, são ações direcionadas a promoção da qualidade de vida de clientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida, e também de seus familiares. Com isso o referido cuidar ganha notoriedade no contexto hospitalar da UTI, uma vez que diante dos avanços medicinais, muitos doentes têm suas vidas prolongadas por equipamentos e medicamentos que ocasionam algum tipo de desconforto e/ou sofrimento, requerendo dos profissionais um atendimento que auxilie na atenuação dos mesmos. Posta em prática através do levantamento literário, a pesquisa conta com um conjunto bibliográfico composto por 26 obras, que trouxeram em suas redações estudos realizados com profissionais da enfermagem que atuam na execução do CP em UTI'S de hospitais distintos. A metodologia adotada ofertou relevante conteúdo que permitiu o aprimoramento do conhecimento acerca dos referidos cuidados e demonstrou como a sua realização ainda enfrenta alguns desafios, como por exemplo, capacitação deficitária, sobrecarga de trabalho, entre outros, que precisam ser constantemente encarados e combatidos, de modo que não atrapalhem a aplicabilidade efetiva de ações capazes de proporcionar um atendimento adequado as necessidades demandadas pelos pacientes. Destacando-se pôr fim a relevância da enfermagem na aplicação do CP e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares.

**Palavras-Chave:** Cuidados Paliativos, Enfermagem; Desafios; Unidade de Terapia Intensiva.

## INTRODUÇÃO

Muitos são os desafios enfrentados cotidianamente pela equipe de enfermagem, destacando-se em meio a eles a necessidade de se encarar a morte como parte natural do ciclo da vida. É uma situação muito complicada que traz consigo

uma alta carga emocional, demandando do profissional maior controle de seus sentimentos, uma vez que a perda de um paciente é algo difícil de se lidar, principalmente pelo fato, de suas ações estarem direcionadas mais para o lado da restauração da saúde (FRANCO, *et al.*, 2017).

Diante dos desafios encontrados no cuidar desenvolvido pela enfermagem, a pesquisa justifica-se pela importância de se compreender melhor acerca dos Cuidados Paliativos, uma vez que fazem parte de um conjunto de ações, que postos em prática por uma equipe multiprofissional, contribuem diretamente para qualidade de vida de pacientes fora da possibilidade terapêutica de cura, assim como de seus familiares (CORREIA, *et al.*, 2017).

Ressalta-se então que o CP ganha ainda mais notoriedade quando observado através de sua execução em Unidades de Terapia Intensiva, pois apesar de ser um local destinado à recuperação, também é considerado como um espaço agressivo e tenso, no qual a inevitabilidade de morte se faz presente cotidianamente. Neste cenário o atendimento realizado pelo enfermeiro precisa ultrapassar os aspectos assistências padrões, no qual é necessário a prestação de um suporte muito maior, envolvendo cuidados específicos voltados a melhoria de vida dos pacientes (VICENSI, 2016).

Além de enfrentar a morte de um paciente, é possível afirmar que o maior e mais importante desafio encarado pelo profissional da enfermagem no desenvolvimento do Cuidado Paliativo em uma UTI é proporcionar ao cliente um nível elevado de conforto, isto por que, com a evolução da medicina intensiva muitos doentes passam por procedimentos que prolongam a vida, ficando dependentes de aparelhos e medicamentos que acarretam sofrimentos (LUFCHITZ, *et al.*, 2016).

Alguns outros obstáculos também podem ser observados durante o desenvolvimento das atividades diárias de uma UTI, no qual é preciso que haja um esforço conjunto dos profissionais que atuam na mesma objetivando sanar cada um deles, não deixando que os mesmos atrapalhem os procedimentos e com isso agravem o quadro de saúde dos pacientes. São exemplos desses obstáculos: falhas na comunicação, carência educacional acerca do CP, sobrecarga de trabalho, déficit estrutural, entre outros (MARKUS, *et al.*, 2017).

Diante da constatação de que o cuidado realizado pela área da enfermagem traz consigo desafios que precisam ser superados frequentemente de modo a oferecer um serviço digno e condizente com as necessidades demandadas pelos pacientes, a presente pesquisa passou a ser desenvolvida visando alcançar uma resposta ao seguinte problema: Com base na literatura, quais os principais desafios da enfermagem na assistência dos Cuidados Paliativos realizados na Unidade de Terapia Intensiva?

Em consonância com o problema de pesquisa, o estudo também encontra-se fundamentado em objetivos, que foram traçados de modo a conduzir o desenvolvimento do conteúdo, são eles: Objetivo Geral: Investigar os desafios da enfermagem nos Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a literatura entre os anos de 2013 a 2019. Objetivos Específicos: Descrever conceitualmente o que é o CP; Especificar as particularidades do referido cuidado na UTI; Analisar o papel da enfermagem na execução do CP e Apresentar os desafios da área no tocante ao desenvolvimento do cuidado na UTI.

De posse desse conjunto de dados, o desenvolvimento do estudo é posto em prática através de uma revisão integrativa de literatura, no qual foram coletadas informações em materiais online, disponibilizados em revistas e períodos de faculdades e universidades visando reunir no corpo do trabalho um conteúdo consistente que levasse ao alcance dos objetivos previamente elencados, conduzindo com isso a uma resposta do problema levantado.

## **METODOLOGIA**

Estudo de revisão integrativa de literatura descritiva, desenvolvido através de informações secundárias coletadas em diferentes bases de dados, como por exemplo, SCIELO, COFEN, além de revistas e periódicos como o da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), através de combinações duplas ou triplas dos descritores, Cuidados Paliativos, Enfermagem, Desafios e Unidade de Terapia Intensiva.

Ressalta-se que o desenvolvimento deste estudo foi realizado em fases, na qual a primeira corresponde a elaboração do tema, do problema de pesquisa e dos objetivos a serem alcançados. Essa etapa também contou com a formulação dos

descritores da pesquisa e com a escolha dos critérios de inclusão e exclusão que embasaram a fase de coleta de dados.

A segunda etapa de criação foi composta por uma busca minuciosa por materiais, realizada no portal Google Acadêmicos em julho de 2019. O referido portal foi escolhido por oferecer acesso a um grande número de livros, revistas e periódicos de faculdades e universidades do país, reunindo em um único local obras importantes desenvolvidas por autores que outrora também estudaram acerca do desenvolvimento dos cuidados paliativos pela área da enfermagem.

A seleção das obras foi posta em prática tendo como base os critérios de inclusão estabelecidos anteriormente, são eles: seleção de artigos publicados nos últimos cinco anos, com textos completos e indexados em base de dados confiáveis. Além disso buscou-se por obras produzidas por profissionais da área de enfermagem, publicadas na língua portuguesa e que abordavam sobre os desafios da enfermagem nos Cuidados Paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.

Seguindo nessa linha de pesquisa pré-estabelecida, foram excluídos da seleção literária, artigos incompletos, fora do período estipulado, duplicados nas bases de dados, assim como obras publicadas em língua estrangeira e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Considera-se importante frisar que após a aplicação dos critérios, foram separadas 26 obras, compondo assim a amostra total do levantamento.

Concluída a fase de reunião de informações, foi realizada uma leitura minuciosa e na íntegra de todas as produções obtidas, objetivando atingir o refinamento científico necessário a criação do texto. Ao término da leitura, foram classificadas 20 obras para a fase de desenvolvimento do texto correspondente a discussão da pesquisa, estando todos os materiais e autores selecionados devidamente referenciados no final do presente documento.

## **DESENVOLVIMENTO TEÓRICO**

### **CUIDADOS PALIATIVOS**

O fazer da enfermagem é composto por um conjunto de ações, que ao serem postas em prática garantem ao paciente uma melhor qualidade de vida. Em meio as atividades que formam esse conjunto encontra-se o chamado Cuidados Paliativos (CP), que de forma geral, consiste em um atendimento especializado, que promovido por uma equipe multidisciplinar, através de intervenções voltadas ao alívio dor e prevenção do sofrimento, visam melhorar a vida do cliente (MANSO, *et al.*, 2017). Em outras palavras:

O termo “cuidados paliativos” é utilizado para designar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. A palavra “paliativa” é originada do latim *palliun* que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles em que a medicina curativa já não mais acolhe. Segundo o Manual dos Cuidados Paliativos, a origem do mesmo se confunde historicamente com o termo “*hospice*” - abrigos que tinham a função de cuidar dos viajantes e peregrinos doentes (CORREIA, *et al.*, 2017, p. 1).

De acordo com historiadores, a trajetória histórica do CP tem origem na antiguidade, com o surgimento das conceituações iniciais acerca do cuidar, porém, a filosofia paliativista realmente passou a ganhar notoriedade no ano de 1967, quando a enfermeira, assistente social e médica, Cicely Saunders fundou o *St. Christopher’s Hospice*, primeiro serviço voltado ao alívio da dor e do sofrimento psicológico, sendo considerado na atualidade como um dos principais no tocante ao CP e Medicina Paliativa (ANCP, 2019).

A inglesa Cicely Saunders foi responsável pela publicação de diversos artigos e livros que servem como inspiração e guia até os dias atuais, sendo considerada uma pioneira no referido serviço. Ressalta-se que a mesma foi a primeira a refutar a ideia que não havia mais nada a ser feito em casos de doenças sem possibilidade de cura, ou seja, para ela muita coisa ainda podia ser realizada, e por isso os pacientes em fase final de vida encontravam no *St. Christopher’s Hospice* o alívio da dor, em suas dimensões física, psicológica, social e espiritual (ANCP, 2019).

No Brasil o CP iniciou-se com a abertura dos primeiros cursos e atendimento com filosofia paliativista, promovidos pelo professor Marco Túlio de Assis Figueiredo em 1990. A realização dos mesmos ocorreram na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/EPM), contribuindo na ampliação da percepção acerca da assistência na fase final da vida. Outro acontecimento histórico

foi a criação, no Rio de Janeiro, do Centro de Suporte Terapêutico Oncológico, que posteriormente transformou-se em uma unidade de Cuidados Paliativos (HC-IV) (SBGG, 2015). Destaca-se ainda que:

[...] com a fundação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, em 2005, os Cuidados Paliativos no Brasil deram um salto institucional enorme. Com a ANCP, avançou a regularização profissional do paliativista brasileiro, estabeleceu-se critérios de qualidade para os serviços de Cuidados Paliativos, realizou-se definições precisas do que é e o que não é Cuidados Paliativos e levou-se a discussão para o Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Conselho Federal de Medicina – CFM e Associação Médica Brasileira – AMB. Participando ativamente da Câmara Técnica sobre Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do CFM, a ANCP ajudou a elaborar duas resoluções importantes que regulam a atividade médica relacionada a esta prática (ANCP, 2019).

Após esse breve resumo histórico considera-se relevante destacar que o CP não é direcionado apenas ao paciente, pelo contrário, seu desenvolvimento também é dirigido aos familiares ou cuidadores, que juntamente com enfermo demanda de um tratamento especializado voltado aos sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais, advindos com o diagnóstico de uma doença sem possibilidade de cura (MANSO, *et al.*, 2017). Conforme afirma Andrade *et al.*, (2017, p. 216):

Os Cuidados Paliativos podem ser realizados em diferentes contextos, como em instituições gerais de saúde em que o doente esteja internado, em uma unidade característica dentro da instituição de saúde, destinada exclusivamente a essa finalidade, em instituições sociais que acolhem doentes com câncer para a realização de tratamento antineoplásico e ainda no domicílio.

Porém, independentemente do contexto no qual o CP é realizado, o mesmo surge de modo a auxiliar o doente e seus familiares, no processo que envolve a aceitação de algumas questões, como por exemplo, medos, expectativas, necessidades e ausência de esperança. Seu desenvolvimento também incide no preparo para o final da vida, trabalhando junto ao paciente para que o mesmo possa melhor lidar com a eminência da morte e auxiliando as famílias no período de luto (SBGG, 2015).

Ressalta-se que o referido cuidado é estruturado com base em alguns princípios, que de forma geral, norteiam a realização de suas atividades, são eles:

Reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural; estabelecer um cuidado que não acelere a chegada da morte, nem a prolongue com medidas desproporcionais (obstinação terapêutica); propiciar alívio da dor e de outros sintomas penosos; integrar os aspectos psicológicos e espirituais na estratégia do cuidado; oferecer um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto e dar início aos cuidados paliativos desde o diagnóstico da doença (CORREIA, *et al.*, 2017, p. 1).

Dentre todos os princípios que compõe o CP, destaca-se o início do atendimento desde o diagnóstico da doença, como sendo um dos mais importantes, isso por que, a aplicação precoce dos cuidados paliativos antecipa o auxílio necessitado pelo paciente, ou seja, quanto mais rápido o cuidado for posto em prática, mais rapidamente a equipe de saúde conseguirá atuar no alívio do sofrimento e dos sintomas penosos, que surgem com os procedimentos terapêuticos e com a ansiedade, angústia e o medo decorrentes da constatação do fim da vida (MANSO, *et al.*, 2017).

Evidencia-se ainda que o CP não é um procedimento desenvolvido apenas em função da probabilidade da morte, pelo contrário, o mesmo tem como visão central contribuir para a melhoria da qualidade de vida do portador da doença, facilitando a convivência do mesmo com a patologia. Em outras palavras, a indicação dos cuidados paliativos não está ligada a eminência da morte, mas sim a cronicidade da doença e de seu grau de sofrimento, entendendo a patologia como um processo que afeta o paciente e sua família, e que requer uma maior atenção no tocante ao alívio dos sintomas (OLIVEIRA, *et al.*, 2016).

Na essência, destinam-se a garantir cuidados aos doentes em condições que viabilizam e incentivam o paciente a viver uma vida de forma útil, produtiva e gratificante até o momento da sua morte. Tem como importância oferecer a reabilitação, em termos de saúde física, mental e espiritual e que não pode ser negligenciada (BARROS, *et al.*, 2013, p. 3297).

Com base no exposto, torna-se possível resumir o CP como um conjunto de atividades, que ao serem realizadas por profissionais da saúde, oferecem conforto, carinho, alívio da dor e preparação para a morte, ao enfermo e seus familiares. Além disso, sua prática é desenvolvida em qualquer setor hospitalar, fundamentada em ações que interligam o saber técnico com a humanização, relacionando as

intervenções terapêuticas com o respeito a vulnerabilidade e as particularidades do paciente (MANSO, *et al.*, 2017).

## **PARTICULARIDADES DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Antes de contextualizar acerca da presença do CP na Unidade de Terapia Intensiva, considera-se relevante informar que a UTI é uma ala ou setor, que fazendo parte da estrutura hospitalar, atende a pacientes com necessidades de cuidados mais complexos e monitoração contínua. Ela concentra recursos tecnológicos e profissionais especializados, voltados a assistência de clientes considerados em estado crítico e com chance de sobrevida (MOURA, *et al.*, 2015).

Em uma instituição hospitalar, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma célula especializada, um ambiente que recebe pacientes que apresentam quadro clínico complexo, distintos e que exigem elevado nível de atenção e cuidado dos profissionais. [...] a UTI é uma unidade em que o risco de morte é constante, onde há um grande número de procedimentos e de alta complexidade, exigindo de todos os profissionais a aquisição de características e competências que os tornem capazes de trabalhar diariamente com a finitude da vida e de dar as respostas adequadas e em tempo hábil a todas as demandas de atenção (MACHADO; SOARES, 2016, p. 2342-2343).

Embora a UTI seja um ambiente destinado à recuperação, a mesma configura-se como um dos últimos recursos a ser utilizado na prevenção da morte, chegando a ser considerada como um dos espaços mais agressivos e tensos da organização de saúde. Ressalta-se ainda que, apesar da Unidade de Terapia Intensiva ser um espaço composto por recursos humanos especializados e materiais de qualidade voltados superar e vencer a morte, a mesma é inevitável em muitos casos, acarretando com isso sentimentos que afetam não apenas o paciente, como também familiares e até a equipe envolvida na assistência (VICENSI, 2016).

A inevitabilidade da morte em alguns casos assistidos na UTI, exige do profissional da saúde a execução de um atendimento que transcenda os aspectos médicos padrões, ou seja, faz-se necessário um suporte muito maior, que seja capaz de ofertar ao cliente bem-estar, cuidados específicos e afeto, respeitando sempre à pessoa, suas crenças e sua cultura (VICENSI, 2016).

Segundo Lufchitz, *et al.*, (2016), a evolução da medicina intensiva permitiu, através dos avanços farmacológicos e biotecnológicos, a recuperação e a cura de muitos pacientes, porém, o progresso também tem prolongado a vida das pessoas acometidas por doenças incuráveis, tornando-as dependentes de aparelhos e medicamentos que ocasionam sofrimentos. Diante desse cenário, surge a necessidade de se promover um fim de vida digno e confortável, destacando-se neste momento a implantação dos cuidados paliativos na UTI.

Considera-se importante ressaltar que um paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva deve receber o CP, quando constatado que além da terapêutica curativa, o cliente também demanda de cuidados voltados a amenização de sintomas e desconfortos que prejudicam a qualidade de vida do mesmo. Sua prática precisa ser desenvolvida com competência e seriedade por uma equipe multidisciplinar e especializada (SILVA, 2014). A autora ainda expõe que existem:

Algumas situações encontradas em UTI que podem ser consideradas como critérios para identificar pacientes que se beneficiariam em receber atenção de Cuidados Paliativos, que são: - Admissão proveniente de instituição de longa permanência, portador de uma ou mais condições crônicas limitantes (por exemplo, demência); - Duas ou mais estadias na UTI na mesma internação; - Tempo prolongado de ventilação mecânica ou falha na tentativa de desmame; - Falência múltipla de órgãos; - Paciente candidato à retirada de suporte ventilatório com possibilidade de óbito; - Câncer metastático; - Encefalopatia anóxica (SILVA, 2014, p. 18-19).

Determinada a necessidade dos cuidados paliativos, a equipe multiprofissional da unidade deve entrar em cena com a execução de atividades assistenciais que não se restrinjam apenas as ações mecanicistas, ou seja, devem ser realizadas intervenções ligadas tanto a aspectos higiênicos, estéticos, de conforto físico e de minimização da dor, quanto a assistência psicológica, espiritual e social, gerando assim uma aproximação maior entre o paciente, familiares e os profissionais inseridos no tratamento (VICENSI, 2016).

Destaca-se que existem várias formas de se executar o CP, seja ele direcionado a pacientes internados na UTI ou não. A maneira mais adequada parte da análise dos profissionais envolvidos, que irão determinar as necessidades de cada cliente, montando com isso um plano de ação a ser executado, condizente com o estágio da patologia, como evolução, complicações e prognóstico de tempo de

internação. Além disso, o cuidado também precisa ser ajustado aos valores e crenças do doente e de sua família, respeitando sempre o direito pessoal dos mesmos (BARROS, *et al.*, 2013).

A análise minuciosa dos pacientes é fundamental para o bom andamento das atividades cotidianas da UTI, pois através dela a equipe conseguirá determinar se haverá vantagem na realização de determinado procedimento, evitando com isso a execução de ações que não trariam ganhos ao paciente. Além dos critérios já mencionados, é possível utilizar alguns outros índices de prognósticos na avaliação, como por exemplo, KPS - *Karnofsky Performance Status*; PaP score - *Palliative Prognostic Score*, entre outros (SILVA, 2014).

Como pôde ser observado, o processo envolvendo o CP na UTI é multifacetado e repleto de sentimentos, muitas vezes contraditórios, que surgem perante a constatação de que as práticas parecem ser irrelevantes, uma vez que a doença é irreversível. Porém, apesar disso, a mesma constitui-se como uma intervenção de extrema relevância, que busca através de suas atividades, ofertar alívio ao sofrimento e manter o conforto e o bem estar necessários ao enfermo (SANTOS, *et al.*, 2017).

Dentro deste contexto do cuidar mais humanizado proposto pelo CP, destaca-se a significância da atuação da enfermagem, uma vez que a mesma, através de seus profissionais, possui uma visão mais holística, contemplando na prática do cuidados paliativos diferentes dimensões, no qual estão presentes ações que englobam aspectos biológicos, psicológicos, espirituais e sociais do paciente e de seus familiares/cuidadores (CORREIA, *et al.*, 2017).

## **O PAPEL DA ENFERMAGEM NA EXECUÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS**

De forma geral, o cuidar da enfermagem envolve a execução de atividades que visam a busca constante da manutenção da saúde, através de intervenções que são realizadas por profissionais qualificados, com o intuito de prevenir ou amenizar as doenças e seus sintomas, além disso, a mesma também atua de modo a preparar as pessoas para a inevitável presença da morte (LIMA, 2017).

A enfermagem é uma das áreas de maior relevância no contexto da saúde, seja ela pública ou privada, isso por que, além de ser composta por um conjunto

diversificado de profissionais, como auxiliares, técnicos e enfermeiros, também é incumbida pela execução de um grande número de atividades hospitalares, cabendo a mesma a responsabilidade pela realização de aproximadamente 60% de todas as ações direcionadas a clientela de um hospital, dos quais uma parte ocorre ininterruptamente durante as 24 horas do dia (MORAIS, *et al.*, 2018).

As funções propedêuticas cotidianas da área podem ser reunidas em sete conjuntos de ações, que são: Ações de proteção da saúde; Ações de promoção de saúde; Ações de prevenção das doenças; Ações curativas; Ações de reabilitação; Ações de investigação epidemiológica, sociológica, administrativa e demográfica e Ações de ensino, ambas compostas por cuidados e princípios que refletem a responsabilidade avocada pela enfermagem no que se refere a manutenção do corpo sadio (LIMA, 2017). Segundo Goi e Oliveira (2018, p. 24):

O cuidado é considerado como a essência do fazer da enfermagem, primordial em todas as fases da doença de um indivíduo, porém a fase terminal requer habilidades e competências específicas da equipe de saúde e, especialmente da enfermagem, que visa a promoção dos cuidados em todas as fases evolutivas da doença até o processo de final de vida, ou seja, terminalidade e morte.

No tocante aos cuidados paliativos, a enfermagem é responsável pela realização de diferentes funções gerenciais e práticas, no qual o foco principal deixa de ser a cura da doença, dando lugar as habilidades do cuidar, ou seja, o desafio da equipe de enfermagem, em harmonia com outros profissionais, passa a ser a realização de atividades voltadas ao sofrimento, dignidade e apoio ao paciente, ante a estrutura de cura (SILVA, 2014). Segundo afirma Vicensi (2016, p. 69) em seu estudo:

O papel da enfermagem deve ser destacado quando se debate esse tema no âmbito das UTI. Isso porque é a atividade que acompanha mais de perto e com mais assiduidade o cotidiano das pessoas em situação terminal e de seus familiares, ainda que o atendimento seja multidisciplinar – e é preciso que assim seja, uma vez que pressupõe equidade na atenção integral ao paciente. Além de promover a integração entre todos os envolvidos no processo, a enfermagem é responsável direta pela busca de recursos necessários para a melhor qualidade de vida da pessoa doente e pela adequada preparação para o processo de morrer, quando isso for inevitável.

Para Crus, *et al.*, (2016, p. 3104):

[...] nesta área de atuação da enfermagem admite o necessário empenho da equipe de saúde para atender as necessidades de cuidado do cliente e da família dentro das possibilidades. Não basta, portanto, a aplicação do conhecimento de um único saber científico, mas da abordagem transdisciplinar diante das incertezas, diversidades e imprevisibilidades que demarcam a realidade complexa, mediante a instabilidade do quadro clínico do cliente e a proximidade da morte.

Percebe-se então quão grande é a responsabilidade da área na prática do referido cuidado, uma que seus profissionais além de superar os desafios impostos cotidianamente, também precisam quando em cargos de liderança, estimular toda a equipe, objetivando mantê-las sempre ativas e prontas a prestar uma assistência de qualidade, humanizada e principalmente sensível as limitações e sofrimento apresentados pelo enfermo (MORAIS, *et al.*, 2018).

Com base no exposto, considera-se importante frisar que os cuidados prestados pela equipe de enfermagem não se restringe apenas ao doente, ou seja, seguindo as especificidades do CP, os profissionais da área atuam de forma metódica e científica, na qual é realizada uma assistência ao paciente e sua família. Dentre as muitas funções desempenhas pela equipe, encontra-se a coleta de informações, a identificação de problemas e o planejamento, implementação e avaliação dos melhores métodos de intervenção farmacológicos e não farmacológicos (SANTOS, *et al.*, 2019). Ou como afirmam Markus, *et al.*, (2017, p. 78):

Os enfermeiros não consideram somente o bem estar do paciente no leito da morte, também levam conforto para os acompanhantes, compreendem a situação minimizando o sofrimento, percebem as necessidades apresentadas, prestando um cuidado integral, não somente com a realização de procedimentos técnicos. O ato de humanizar exige da equipe de enfermagem bom humor, para construir relações terapêuticas que permitam aliviar a tensão inerente à gravidade da situação, protegendo a dignidade e os valores do paciente paliativo.

Em outras palavras, os profissionais da enfermagem são apontados como componentes primordiais ao sucesso dos cuidados paliativos, uma vez que são os maiores responsáveis pelo monitoramento da situação clínica do cliente, ou seja, são eles que avaliam constantemente a dor, os resultados obtidos com o tratamento

terapêutico e a presença de efeitos colaterais, coletando assim informações pertinentes a reorganização do processo analgésico e demais ações não farmacológicas quando constatada a necessidade (GOI; OLIVEIRA, 2018).

Outra função desempenhada pela área é a comunicação, considerada no processo de CP, como um dos mais relevantes pilares. Sua prática é primordial em todas as etapas da doença, contribuindo para o esclarecimento de dúvidas, além de permitir que o paciente e/ou familiares possam externar seus anseios, angustias e medos (GOI; OLIVEIRA, 2018). Ressalta-se ainda que o diálogo também é um elemento de extrema significância na tomada de decisões acerca das adequações interventivas, já que o profissional consegue compreender a real situação do enfermo, evitando assim, a execução de atividades isoladas e desnecessárias (LIMA, 2017).

Em síntese, a enfermagem é responsável por realizar diferentes atividades que, em parceria com os demais profissionais que formam a equipe multidisciplinar do CP, contribuem para a promoção do bem-estar da clientela portadora de alguma patologia sem possibilidade terapêutica de cura. Sua prática cotidiana oferta conforto e atenção básica e fisiopatológica ao paciente, além de proporcionar aos familiares e cuidadores todo o apoio necessário durante o processo hospitalar, fortalecendo com isso os vínculos e melhorando a qualidade de vida de ambos (BRANDÃO, *et al.*, 2017).

Como pôde ser observado, a enfermagem é considerada importantíssima na aplicação dos cuidados paliativos, porém, apesar de sua relevância, seus profissionais ainda enfrentam alguns desafios relacionados a diversos fatores, como por exemplo, déficit na formação profissional, ruídos na comunicação, dificuldade em lidar com a morte e o sentimento de frustração perante a inevitável perda do paciente, sobrecarga de trabalho devido ao baixo número de serviços ofertados no país, entre outros (LUFCHITZ, *et al.*, 2016).

## **DESAFIOS DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS DESENVOLVIDOS NA UTI**

Mesmo sendo os cuidados paliativos um instrumento de saúde amplamente difundido na atualidade e importantíssimo para o bem estar do paciente, ainda existem alguns desafios a serem enfrentados, estando eles relacionados a diversos fatores,

como por exemplo, a aplicabilidade de uma assistência efetiva, capaz de promover conforto e o alívio ao invés de um cuidado doloroso e traumático, evitando com isso o agravamento do sofrimento do enfermo (FRANCO, *et al.*, 2017). Destaca-se que:

Cuidar de um paciente fora da possibilidade terapêutica engloba diversos desafios para a equipe de saúde, mais especificamente a Enfermagem, já que são estes os profissionais que mais vivenciam a realidade do paciente, sendo deles a responsabilidade de promover o bem estar, conforto diante das particularidades de cada paciente e familiares (MORAIS, *et al.*, 2018, p. 319).

A oferta de um cuidado eficaz muitas vezes sofre com a ausência ou ruídos existentes na comunicação da equipe multiprofissional, no qual a demora em um prognóstico do paciente, acaba dificultado o planejamento do CP e conseqüentemente atrasando o início de sua execução. Essa situação é apontada como um dos desafios da enfermagem, pois com o atraso, sua equipe de profissionais acaba não conseguindo oferecer o atendimento adequado ao cliente, gerando sentimentos controversos de incapacidade e angústia, principalmente pelo fato de estarem mais próximos do doente (OLIVEIRA, *et al.*, 2016).

Dificuldades decorrentes no âmbito pessoal e profissional também são elementos que influenciam na assistência ofertada, fazendo emergir sentimentos que interferem de forma negativa na realização de um cuidar eficaz. Ou seja, os trabalhadores da área da saúde, especialmente os que compõe a enfermagem, são expostos cotidianamente ao sofrimento de seus pacientes, situação essa que tem o poder de ocasionar sensações de fracasso e frustração, que acabam desestimulando o profissional (MORAIS, *et al.*, 2018).

O controle dos *sentimentos* é um dos maiores desafios da equipe de enfermagem, isso por que, lidar com a perda de paciente traz consigo uma alta carga emocional, composta por sensações díspares, como raiva, frustração, impotência, entre outras. Muitas vezes os profissionais da área acabam avocando a responsabilidade pela morte, sentindo-se culpados por uma situação considerada irreversível (FRANCO, *et al.*, 2017). Esses sentimentos no tocante a morte também foram estudados por Vicensi (2016, p. 65), na qual é exposto que:

Na contemporaneidade, morrer, especialmente em hospitais, é para as equipes de saúde, símbolo de fracasso e ineficiência. As ciências

da saúde tornaram-se obcecadas pela tarefa de evitar e impedir a morte. E o hospital tornou-se o espaço em que os acontecimentos mais naturais e mais presentes da vida, [...] passaram a ser tratados como algo a ser combatido a qualquer custo. Mas, como não foi possível evitar a morte, passamos a ignorá-la, isolando-a da vida social e nos afastando emocional, espiritual e psiquicamente tanto da pessoa em fase terminal quanto de seus familiares.

Segundo Brandão, *et al.*, (2017, p. 85), para evitar lidar com a morte, “alguns profissionais buscam estratégias para fugir da situação, a mascaram de alguma forma, fogem de pacientes fora de possibilidades de cura e evitam comentar sobre o assunto com os pacientes”, ocorrência essa, que precisa ser enfrentada, pois a comunicação é considerada peça fundamental no desenvolvimento do CP. Ressalta-se porém, que tal fato não é apontado como uma falha do trabalhador, pelo contrário, entende-se que “em alguns momentos, a enfermagem pode se sentir impotente, visto que não pode fazer mais nada por um paciente, ou despreparada em outros, em vista que apenas aprendeu a curar” (FRANCO, *et al.*, 2017, p. 52).

Em relação a formação como um dos desafios, é possível afirmar que muitos profissionais consideram-se despreparados para ofertar o CP, principalmente quando são posto em pratica em uma UTI, “pois desde sua formação foram preparados com ênfase nos recursos de cura e de dilatação da morte, sem preparação científica e humanística para enfrentar o fim da vida como contingência natural do ser humano” (SILVA, 2014, p. 16).

Existe uma carência educacional acerca do tema, na qual a ausência de disciplinas que envolvam o CP nas instituições de ensino, acarreta na falta de preparo para lidar com as demandas enfrentadas pela equipe de enfermagem (MARKUS, *et al.*, 2017). Sendo assim, mesmo diante dos avanços ocorridos na área, muito ainda precisa ser feito para que se supere o ensino fragmentado e reducionista, que acaba limitando o conhecimento acerca de algumas áreas, ou como apresentado por Cruz, *et al.*, (2016, p. 3105):

Na formação em enfermagem, o modelo newtoniano-cartesiano é dominante. A base conceitual é positivista e os seres vivos são vistos como entidades compostas por partes passíveis de separação e análise. Este modelo é conhecido como biomédico, devido ao foco no conhecimento biológico e na figura do médico, um paradigma que tende a ser reproduzido tanto no ensino como na prática do cuidado ao paciente frente a terminalidade, no entanto para que ocorram

mudanças nessa realidade faz-se necessária uma reformulação dos currículos para que os profissionais capacitem-se para a satisfação das necessidades dos pacientes.

Além das dificuldades citadas, os profissionais da enfermagem também sofrem com a sobrecarga de trabalho, gerada pelo reduzido número de locais que ofertam os cuidados paliativos. Esse tipo de serviço é considerado baixo, principalmente quando analisado em comparação com o número de pacientes que demandam do referido cuidado. A reduzida oferta em consonância com os demais fatores acabam transferindo a responsabilidade para um pequeno grupo de profissionais, dificultando com isso a prestação de um atendimento de qualidade (FRANCO, *et al.*, 2017).

A elevada carga de trabalho também decorre de outros fatores, como por exemplo, a ausência de recursos humanos, físicos e materiais adequados, que acabam desfavorecendo o desenvolvimento do cuidado prestado. O déficit estrutural encontrado na grande maioria das instituições de saúde, além de limitar a atuação do profissional, também acaba transferindo ao mesmo a responsabilidade pelo serviço defasado, ou seja, o paciente e seus familiares ao não compreender a situação, passam a cobrar do trabalhado pelas falhas ocorridas no atendimento (MARKUS, *et al.*, 2017).

Conforme aponta Mendes (2017, p. 50):

Vários fatores dificultam a disseminação dos cuidados paliativos no Brasil, entre eles, as dimensões continentais do país e suas diferenças socioeconômicas; a formação cartesiana nos cursos da área de saúde e a resistência dos profissionais em aderir ao paradigma do 'cuidar' quando não há mais cura; a falta de inclusão na atenção básica; a falta de regulamentação para o atestado de óbito quando este ocorre em domicílio; a falta da "cesta básica" de medicamentos, que é muito cara; e, o armazenamento, a distribuição e o descarte de remédios opiáceos que aliviam a dor.

O autor ainda expõe em seu estudo que o desenvolvimento dos cuidados paliativos requer do trabalhador da área a superação dos modelos de prática historicamente estruturados, ou seja, é requerido dos mesmos a execução de uma assistência diferente das realizadas anteriormente, que eram calcadas no cartesianismo. De uma forma mais abrangente, o que se está a dizer, é que o cuidar posto em prática deve ser focado na interação entre os sujeitos e no reconhecimento

do ser humano em sua integralidade, deixando de lado qualquer tipo de concepção fragmentada (MENDES, 2017).

Observado alguns dos desafios enfrentados, compreende-se que sendo os cuidados paliativos fundamentais ao bem estar de pacientes com diagnóstico de doença com quadro irreversível, faz-se necessário um esforço conjunto da equipe multidisciplinar, de modo a superar cada um dos obstáculos que surgem no caminho, lutando diariamente para que as necessidades, sejam elas, físicas, emocionais, espirituais, psicológicas e etc, sejam atendidas da melhor maneira possível, objetivando sempre oferecer conforto e alívio ao ser humano que encontra-se internado em uma UTI.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Analisar o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva, contribuiu para fortalecer a percepção acerca da relevância do profissional da enfermagem no cotidiano hospitalar de pacientes portadores de doenças com impossibilidade terapêutica de cura. Em outras palavras, o estudo da referida temática reforçou o entendimento de como as atividades da enfermagem são fundamentais na efetivação dos tratamentos oferecidos nas UTI'S, fazendo-se presentes, de forma ininterrupta, em aproximadamente 60% de todas as ações realizadas.

A grande maioria dos autores pesquisados destacaram a aproximação do enfermeiro com os pacientes, como um dos elementos que tornam o seguimento essencial a melhoria de vida dos mesmos. Como pôde ser observado ao longo do conteúdo, essa proximidade faz com que o trabalhador consiga oferecer um serviço mais condizente com as necessidades apresentadas pelo enfermo, já que acompanhando de perto o quadro clínico, a equipe de enfermagem consegue determinar quais os procedimentos mais adequados a situação, aumentando consideravelmente as chances de alcançar os resultados esperados.

Com base no levantamento literário realizado, constatou-se também que proporcional a relevância do cuidar desenvolvido pela enfermagem, são os desafios enfrentados diariamente por seus profissionais, ou seja, apesar dos avanços ocorridos

na área da saúde, ainda existem muitas dificuldades que acabam atrapalhando o andamento das atividades direcionadas aos clientes, requerendo dos mesmos uma atenção redobrada aos pequenos detalhes, de modo que esses desafios não insidiam negativamente do dia a dia do doente e de seus familiares.

No que se refere a atuação do enfermeiro no CP realizado em uma UTI, evidenciou-se que um dos grandes obstáculos a ser enfrentado é saber como lidar com a perda de um paciente, em outros termos, é aprender a gerenciar seus sentimentos pessoais perante a eminência da morte. Isso por que, para que o CP alcance os resultados esperados, como alívio da dor, conforto e acima de tudo, uma melhor qualidade de vida durante a internação, é necessário que o enfermeiro consiga superar suas limitações no tocante ao assunto, auxiliando o enfermo e sua família no processo que envolve a aceitação de algumas questões, como medo, expectativas e etc.

Ficou claro que muitos são os desafios encontrados pelos profissionais da área da saúde, principalmente pelos que compõem a equipe de enfermagem, que confronta-se todos os dias com situações como: sobrecarga de trabalho, decorrente do número reduzido de locais que oferecem os cuidados paliativos e ausência de recursos humanos, físicos e de materiais adequados; déficit em capacitações, que leva a um despreparo para lidar com as diversas situações que surgem com a execução do CP, dentre outros citados no texto, que acabam obstando o atendimento prestado.

Mas independentemente dos desafios encontradas, o estudo também demonstrou que os enfermeiros costumam empregar todas as suas forças no combate a essas dificuldades, buscando cotidianamente meios pelos quais consigam suprir as limitações, sejam elas pessoais ou estruturais, visando executar atividades assistenciais que ultrapassem as ações mecanicistas, concedendo a seus pacientes um atendimento mais adequado, envolvendo aspectos ligados a higiene, estética, conforto físico, alívio da dor, prevenção do sofrimento e também procedimentos terapêuticos ligados a assistência psicológica, espiritual e social.

Em síntese, conclui-se afirmando que a revisão de literatura conseguiu reunir um conteúdo consistente e muito proveitoso, contribuindo para o enriquecimento do conhecimento acerca dos Cuidados Paliativos e como os profissionais da enfermagem

conseguem ultrapassar os vários desafios encontrados no dia a dia hospitalar, buscando sempre oferecer o melhor serviço aos pacientes que encontram-se internados em Unidades de Terapia Intensiva com diagnóstico de doença sem possibilidade terapêutica de cura.

## REFERÊNCIAS

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **História dos Cuidados Paliativos**. 2019. Disponível em: <<https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/historia-dos-cuidados-paliativos/>>. Acesso em: 20 mar. 2019.

ANDRADE, C. G. *et al.* Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. **Rev. Fund. Care. Online**. jan/mar; 9(1):215-221. 2017. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5368/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5368/pdf_1)>. Acesso em: 123 abr. 2019.

BARROS, N. C. B. *et al.* Cuidados Paliativos na UTI: compreensão dos enfermeiros. **Rev. Pesq.: Cuid. Fundam. Online**, 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750897014.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

BRANDÃO, M. C. P. *et al.* Cuidados Paliativos do enfermeiro ao paciente oncológico. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**. v. 1. n. 2. 2017. Disponível em: <<http://www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/RBSF/article/view/879/743>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

CORREIA, S. A. *et al.* Importância do conhecimento em cuidados paliativos na formação dos acadêmicos de Enfermagem: **Revisão Integrativa**. 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5664/2077>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

CRUZ, R. A. O. *et al.* Reflexões acerca dos Cuidados Paliativos no contexto da formação em enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE online**, Recife, 10(8):3101-7, ago., 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11381/13130>>. Acesso em: 26 jun. 2019.

FRANCO, H. C. P. *et al.* Papel da enfermagem na equipe de Cuidados Paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2019.

GOI, M. G. OLIVEIRA, D. R. Produção do Conhecimento de Enfermagem acerca de Cuidados Paliativos: Revisão Narrativa. **Revista Contexto & Saúde** – vol. 18, n. 34, jan./jun. 2018. Disponível em:

<<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/6585>>. Acesso em: 19 jul. 2019.

LIMA, Maria José de. **O que é enfermagem**. Coleção Primeiros Passos. Editora Brasiliense: São Paulo. 2017.

LUFCHITZ, G. H. M. *et al.* Consultorias em Cuidados Paliativos em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Arq. Catarin. Med.** 2016. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/137/114>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

MACHADO, E. R; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** 2016. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1011>>. Acesso em: 14 jul. 2019.

MANSO, M. E. G. *et al.* Cuidados Paliativos para o portador de câncer. **Revista Portal de Divulgação**, n.52, Ano VII Abr/ Mai/ Jun. 2017. Disponível em: <<https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/668/736>>. Acesso em: 12 jul. 2019.

MARKUS, L. A. *et al.* A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativo. **Revista Gestão & Saúde.** 2017. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/file808a997f5fc0c522425922dc99ca39b7.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2019.

MENDES, E. C. Cuidados Paliativos e Câncer: Uma questão de direitos humanos, saúde e cidadania. **Fundação Oswaldo Cruz**, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24828/2/ernani\\_costa.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24828/2/ernani_costa.pdf)>. Acesso em: 26 jul. 2019.

MORAIS, E. N. *et al.* Cuidados paliativos: enfrentamento dos enfermeiros de um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. **Res. Fundam. Care. Online.** 2018. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6000/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6000/pdf_1)>. Acesso em: 26 jul. 2019.

MOURA, R. S. *et al.* Absenteísmo da equipe de enfermagem das UTI adulto no Brasil: revisão integrativa. **Revista Hórus**, v. 10, n. 1, p. 60-79, 2015. Disponível em: <<http://periodicosbh.estacio.br/index.php/revistahorus/article/view/3947>>. Acesso em: 14 jul. 2019.

OLIVEIRA, M. C. *et al.* Cuidados Paliativos: visão de enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista COFEN.** v. 7, n. 1. 2016. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/661>>. Acesso em: 12 jul. 2019.

SANTOS, D. C. L. *et al.* Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paul Enferm.** 2017. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/3070/307053015013/8>>.  
Acesso em: 19 jul. 2019.

SANTOS, R. J. L. L. *et al.* O enfermeiro e os cuidados paliativos proporcionados ao idoso terminal internado em UTI. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 6, 1095-1104, mar./apr. 2019.

SBGG. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Vamos falar de Cuidados Paliativos.** 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>>.  
Acesso em: 12 jul. 2019.

SILVA, T. M. Cuidados Paliativos em UTI: elaboração de cartilha para a orientação para a prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis. **Repositório Institucional da UFSC.** 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172126>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

VICENSI, M. C. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. **Rev. Bioét.** vol.24 no.1 Brasília Jan./Apr. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422016000100064&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422016000100064&script=sci_arttext&tIng=pt)>. Acesso em: 14 jul. 2019.