



**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELOS ENFERMEIROS COMO MEMBRO DA
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO PALIATIVO EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA**

*DIFFICULTIES EXPERIENCED BY NURSES AS A MEMBER OF THE
MULTIDISCIPLINARY TEAM IN PALLIATIVE CARE IN THE INTENSIVE CARE
UNIT*

Patrícia Soares de Lima

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5539-193X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5512020394280203>

Universidade Paulista - UNIP (DF)

E-mail: patricia.lima85s@gmail.com

Lúcia de Medeiros Taveira

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9907-2183>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6860971889208367>

Universidade Paulista - UNIP (DF)

E-mail: lucia.taveira@docente.unip.br

Resumo

Identificar as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros intensivistas frente ao Cuidado Paliativo (CP) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDEF. Para a construção da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO e para análise dos resultados foi utilizado o fluxograma PRISMA. As buscas abrangeram o período de 2015 a 2020, sendo selecionados os artigos disponíveis em português e na íntegra. Dessa forma, selecionou-se 10 artigos para análise por meio da síntese narrativa. Pode-se observar que são várias as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros frente à abordagem paliativa na UTI, que vão desde as barreiras decorrentes do próprio hospital, como a falta de protocolos que auxiliam na implantação dos cuidados paliativos bem como as dificuldades de comunicação entre a equipe multiprofissional e os familiares de pacientes. Também ficou evidente o despreparo dos enfermeiros na graduação perante o processo de morrer e a dificuldade em gerenciar seus sentimentos. Constatou-se que o enfermeiro é um agente importante na assistência do cuidado paliativo e que são muitos os desafios da enfermagem nesse contexto, portanto se faz necessário preparar o enfermeiro desde a graduação, para lidar com situações de terminalidade o que possibilitará uma assistência de enfermagem mais adequada e com menor sofrimento dos envolvidos.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidados Paliativos. Morte. Unidade de Terapia Intensiva.



Abstract

Identify the difficulties experienced by intensive care nurses in the Palliative Care (PC) in the Intensive Care Unit (ICU). This is an integrative review of the literature conducted in the SCIELO, LILACS and BDNF databases. For the construction of the guiding question, the PICO strategy and was used PRISMA flowchart was used for the analysis of the results. The searches covered the period from 2015 to 2020, and the articles available in Portuguese and in full. Thus, 10 articles were selected for analysis through narrative synthesis. It can be seen that there are several difficulties experienced by nurses in the face of palliative approach in the ICU, ranging from the barriers resulting from the hospital itself, such as the lack of protocols that help in the implementation of palliative care as well as communication difficulties between the multiprofessional team and the family members of patients. It was also evident the unpreparedness of nurses in graduation in the face of the dying process and the difficulty in managing their feelings. It is observed that nurses are an important agent in palliative care and that there are many challenges in nursing this context, so it is necessary to prepare nurses from graduation, to deal with terminal situations, which will enable more adequate nursing care and less suffering of those involved.

Keywords: *Nursing. Palliative. Care. Death. Intensive Care Unit.*

Introdução

O avanço tecnológico agregado ao progresso da terapêutica permitiu a descoberta da cura ou tratamento de várias doenças, levando a longevidade aos portadores de doenças antes ditas mortais. Porém, apesar da persistência da ciência em acumular conhecimento, a morte continua sendo uma certeza indiscutível, inquietando o ideal de cura e preservação da vida para quais os profissionais de saúde são instruídos¹.

Ainda que a morte faça parte do processo biológico humano e esteja presente no cotidiano dos profissionais da saúde, há certa resistência em aceitá-la, tal resistência pode estar agregada a fatores como à imposição da cultura do mundo ocidental moderno que tem dificuldade em aceitar a morte como parte do ciclo da vida e a despersonalização da morte na graduação e na capacitação desses profissionais¹.

A negativa da morte impede que se desenvolvam estratégias específicas de enfrentamento deste processo, acarretando dificuldades em reconhecer a recuperação do paciente quando está em detrimento aos aparatos tecnológicos disponíveis, tornando o processo de morte doloroso para pacientes, familiares e a equipe que os auxiliam².

O cuidado paliativo é definido segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), como “uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento”. Eles requerem a identificação precoce,



a avaliação e o tratamento da dor, bem como de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual³. Tal definição corrobora com o ofício central da enfermagem, que consiste no cuidado e tem como premissa o alívio do sofrimento, proteção e preservação à pessoa⁴.

O Cuidado Paliativo (CP) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é destinado ao paciente crítico e devem ser aplicados em todas as fases, iniciando-se na admissão do paciente e até nas situações em que não são mais aplicáveis medidas de cura, visando oferecer cuidado humanizado favorecendo uma morte digna ao paciente sem possibilidade de cura. Esse cuidado deve envolver toda equipe multidisciplinar atuante na UTI, que devem junto com o paciente e a família, amoldar-se a situação e identificar quais procedimentos e ações paliativas de enfrentamento serão estabelecidas⁴.

Os Cuidados Paliativos em UTI são classificados em três fases. A primeira fase visa à recuperação total do paciente e os cuidados paliativos estão voltados para as medidas de alívio do desconforto cuja doença e a aplicação do tratamento intensivo causam. A segunda focaliza em cuidados que promovam conforto físico e psicoemocional, aplicando quando necessário, os recursos que alterem a doença, perante a previsão de morte em curto prazo que pode ocorrer em dias, semanas ou meses. Na terceira e última fase, há o reconhecimento da doença instalada e irreversível, em que todas as propostas terapêuticas e curativas não dão mais resultado. Dá-se então o entendimento da morte como fato, e inicia-se o cuidado paliativo em sua totalidade, enfatizando a qualidade de vida e o conforto do paciente e de seus familiares¹.

Diante do exposto é fundamental o reconhecimento de cada fase para que, em tempo, se faça a implantação dos cuidados paliativos. Porém o reconhecimento dessas fases pode ser afetado pelo funcionamento inerente a essa unidade hospitalar que conta com um sistema de plantões, que funcionam com rodízio de equipe, podendo interferir na criação de vínculo entre o profissional e o paciente favorecendo a mecanização do cuidado¹.

A mecanização do cuidado em saúde, muitas vezes pode evidenciar o despreparo dos profissionais diante da morte, favorecendo um atendimento voltado ao aumento do controle sobre o tempo de vida e a circunstância de morrer, tornando esses profissionais dependentes dos recursos tecnológicos e aumentando o distanciamento em relação ao paciente terminal¹.

A prática dos cuidados paliativos preconiza a atuação da equipe interdisciplinar, sendo essencial nesse processo a participação do enfermeiro. A equipe de enfermagem compõe a categoria de profissionais que passam mais horas por dia junto ao paciente. Nesse sentido, o enfermeiro torna-se um elo entre a equipe, o paciente e os seus familiares, sendo possível para esses profissionais, praticarem, além de cuidado técnico, o zelo pela preservação da dignidade e ajudando o paciente e seus familiares a encontrarem significados na doença, sofrimento e dor, bem como da sua existência^{4,1}.

Frente ao exposto justifica-se a importância desse estudo, uma vez que o cuidado paliativo é um tema que vem crescendo no Brasil, porém ainda é um assunto pouco discutido no ambiente de terapia intensiva.

É reconhecida a importância de toda a equipe multidisciplinar em cuidados paliativos, porém, a enfermagem se coloca como assunto central nesse estudo sobre o entendimento de que esses profissionais são quem promovem a assistência constante, zelando pelo cuidado e necessidades dos pacientes no dia a dia, necessitando, assim, que permaneçam equilibrados emocionalmente e que se sintam capacitados para lidar com as tensões que permeiam a assistência aos pacientes que necessitem desses cuidados.

A partir dessa problemática, definiu-se o seguinte objetivo: identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros intensivistas frente ao Cuidado Paliativo (CP) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Método ou Metodologia

A revisão integrativa realizada neste artigo visou efetuar uma análise do tema de interesse para a área de enfermagem o que possibilita estabelecer conclusões gerais ao seu respeito e apontar algumas lacunas que podem ser preenchidas com a realização de novos estudos sobre a temática.

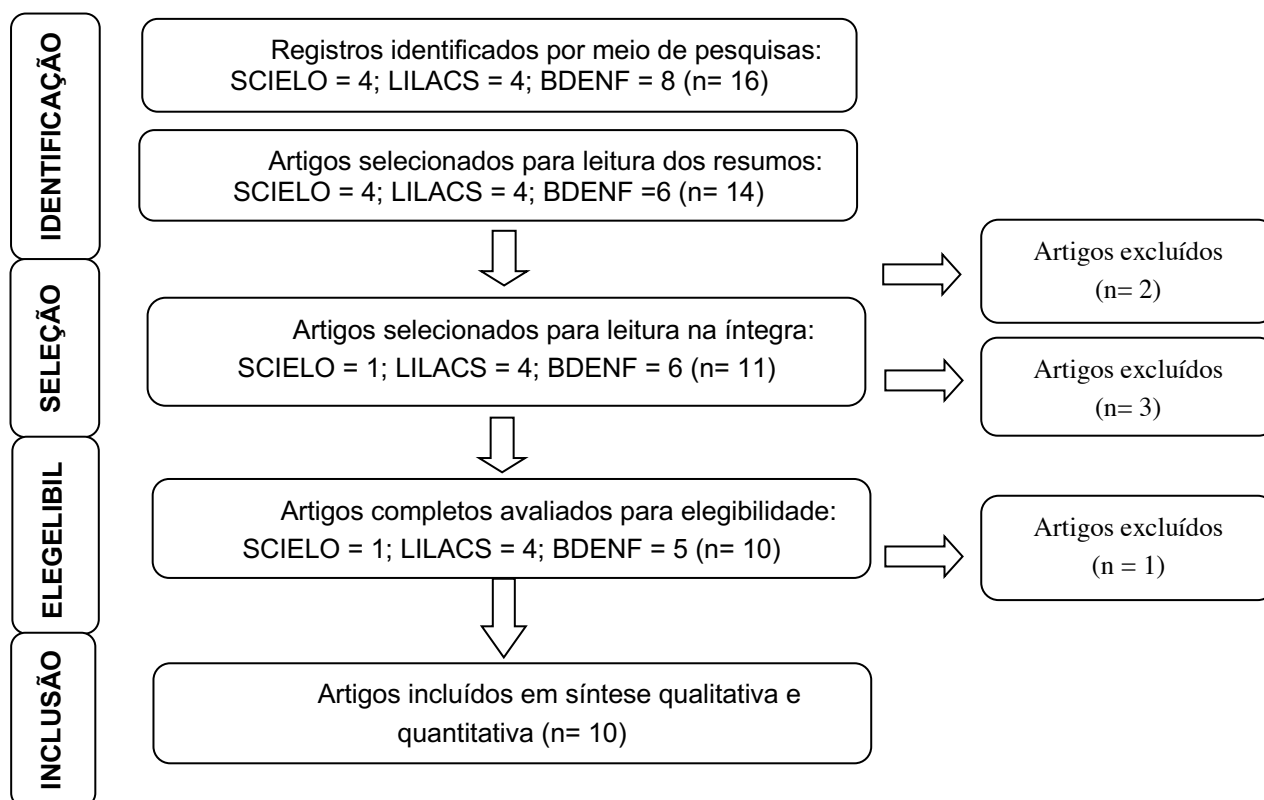
A primeira fase constituiu-se a pergunta norteadora de pesquisa. Para a construção da questão norteadora deste trabalho, utilizou-se da estratégia PICO: P – população e problema; I – intervenção; C – comparação e O – *outcome* (termo em inglês que significa desfecho)⁵. Assim, considerou-se P: pacientes em UTI; I: cuidados que promovam conforto físico e psicoemocional ao paciente em decorrência da doença instalada e irreversível; C qualquer comparação relacionada aos fatores relacionados aos sentimentos dos profissionais enfermeiros em lidar com o alívio da dor e sofrimento nos pacientes em finitude da vida; O: qualidade de vida de pacientes e seus familiares. Dessa forma a pergunta estruturada foi: Quais são as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros intensivistas frente ao cuidado paliativo em UTI?

Utilizou-se para a segunda fase, uma estratégia de busca utilizando os descritores: Enfermagem. Cuidados Paliativos. Morte. Unidade de Terapia Intensiva, nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Refinou-se, contemplando a terceira fase da pesquisa com a aplicação dos critérios de inclusão previamente estabelecidos na estratégia de busca: artigos publicados de forma online nos últimos 06 anos (2015 a 2020); disponíveis em língua portuguesa e na íntegra; estudos no formato de artigos originais oriundos de produções científicas diversificadas.

Foram lidos criticamente, na quarta fase, o resumo dos estudos recuperados, excluindo os duplicados e aqueles cujo objetivo, resultados ou conclusão não discorriam sobre as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros intensivistas frente ao Cuidado Paliativo (CP) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Apresenta-se, na figura 1, o fluxograma descritor dos resultados obtidos a partir da estratégia de busca de acordo com o fluxograma PRISMA.



A busca na literatura resultou num total de 16 artigos capturados e, desses, 4(0,4%), estavam no SCIELO, 4(0,4%), na LILACS e 8 artigos na BDEFN. Reduziu-se, a partir da aplicação dos filtros de inclusão, o número de ocorrência: no SCIELO, recuperaram-se 4 (0,4%) estudos; na LILACS, 4 (0,4%); e na BDEFN, 6 (0,6%) estudos.

Foram totalizados 14 artigos submetidos à leitura dos resumos e à aplicação dos critérios de exclusão, gerando-se a rejeição de 3(0,3%), artigos. Após a leitura completa dos artigos foram rejeitados ainda 1(0,1%), artigos por não responderem à questão de pesquisa. Constituiu-se assim a amostra revisada de 10 artigos.

Resultados

Descrição geral dos artigos selecionados

A fim de facilitar a avaliação e a análise dos dados, foi elaborado um instrumento que pudesse agrupar informações detalhadas dos estudos (Quadro 1). Foram extraídas variáveis de identificação tais como: autores do estudo, título, objetivos, desenho do estudo e resultado encontrado. Pretendeu-se com esse instrumento, além de formar um banco de dados, mapear pontos pertinentes, integrar dados e caracterizar a amostra revisada.

Quadro 1. Distribuição dos artigos de acordo com o periódico, país, ano de publicação, autor(es), título, delineamento, resultados. Brasília (DF), Brasil, 2020.

	Periódico, país e ano de publicação	Autor(es)	Título	Delineamento	Resultados
Artigo 1	Revista Ciência Plural. Caruaru/PE-Brasil, 2020.	Lopes MFGL, Melo YST, Santos MWCL, Oliveira DAL, Maciel AMSB	Vivências de Enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude	Estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa com enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital do Agreste de Pernambuco.	A maior parte dos entrevistados referiu como sentimento negativo a tristeza diante do paciente em finitude, e como sentimento positivo a compaixão. A principal dificuldade perante o doente em finitude foi a ausência de protocolos que definem e dão continuidade ao cuidado paliativo. O conforto como objetivo para aliviar a dor e sofrimento foi elencado como principal método para lidar com paciente em finitude. Constatou-se ainda o despreparo dos enfermeiros na graduação perante o processo de morrer.
Artigo 2	Revista Cuidarte. Bucaramanga, Colômbia. País de afiliação: Faculdade Pernambucana de Saúde/BR / 2019.	<i>Cavalcanti IMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET</i>	Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros	Estudo correlacional descritivo, de corte seccional, realizado com 104 enfermeiros de doze unidades de terapia intensiva em cinco hospitais de uma capital do Nordeste do Brasil. Os entrevistados atribuíram um valor para a relevância/importância de cada princípio na sua prática assistencial junto a pacientes em estágio terminal de doença.	Os princípios que se mostraram mais relevantes à prática assistencial dos enfermeiros entrevistados foram: aliviar a dor e outros sintomas associados; garantir a qualidade da vida e do morrer; priorizar sempre o melhor interesse do paciente e, respeitar a autonomia do doente e seus representantes legais. Já os que receberam menores escores, foram afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida e avaliar o custo-benefício a cada atitude médica assumida.

Artigo 3	Revista de Enfermagem UFPE on-line. Recife, BR, 2019.	Verri ER, Bitencourt NAS, Oliveira JAS, Júnior RS, Marques HS, Porto MA, Rodrigues DG	Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, em um Hospital Escola Materno-Infantil com 30 profissionais de Enfermagem. Utilizaram-se, para a coleta de dados, questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Submeteram-se os dados à técnica de Análise de Conteúdo.	apresentaram-se, pelos profissionais, dificuldades relacionadas à compreensão da filosofia e aos objetivos dos cuidados paliativos e dificuldade em atuar com pacientes pediátricos que estão sob esse cuidado, destacando-se os sentimentos de fracasso e de tristeza ao lidarem com a situação. Empregam-se, com isso, como estratégias de enfrentamento, o distanciamento afetivo do paciente e de sua família, a espiritualidade e o oferecimento, ao paciente, de um atendimento diferenciado e humanizado.
Artigo 4	Revista Brasileira de Enfermagem. Brasil, 2019 Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu. Viseu, Portugal. Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia. Espinho, Portugal	Silva EMB, Silva MJM, Silva DM	Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais	Estudo qualitativo fenomenológico. Amostra não probabilística de 15 profissionais da equipa de saúde de uma unidade de cuidados intensivos neonatal, do norte de Portugal. Realizou-se análise de conteúdo.	Apesar da falta de formação em cuidados paliativos, os profissionais revelaram preocupação com a dignidade, qualidade de vida e conforto do recém-nascido e família. Expressaram dificuldades emocionais e relacionais no acompanhar as trajetórias de doença grave e morte e a nível da decisão ética no final de vida.
Artigo 5	Revista. Bioética (Impr.). Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/BR. 2017.	Santana JCB, Dutra BS, Carlos JMM, Barros JKA	Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros	Abordagem qualitativa envolvendo entrevista com 12 enfermeiros do curso de especialização lato sensu de enfermagem em UTI adulto, pediátrica e neonatal da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, por meio do método de análise do discurso proposto por Laurence Bardin.	Na percepção dos enfermeiros, a ortotanásia é prática que visa respeito à dignidade humana por meio de morte digna, além de estar envolta em princípios bioéticos que permitem suspender medidas curativas, dando espaço para o paliativismo como mecanismo de diminuição do sofrimento e da dor dos pacientes em fase terminal.



Artigo 6	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Universidade de São Paulo/BR. 2017	Silva IN, Salim NR, Szyllit R, Sampaio PSS, Ichikawa CRF, Santos MR	Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos	Estudo de abordagem qualitativa-descritiva, com a participação de oito profissionais da equipe de enfermagem que atuam em UTI Neonatal.	Encontrou-se três temas centrais: A "obscuridade da morte na Neo": lidando com morte no início da vida; os cuidados paliativos e as decisões no final de vida: os desafios da equipe de enfermagem na UTI Neonatal; e As formas de cuidado da equipe de enfermagem no cotidiano da UTI Neonatal.
Artigo 7	Revista. Bioética (Impr.). Universidade de Pernambuco/BR 2016.	Silva RS, Evangelista CLS, Santos RD, Paixão GPN, Marinho CLA, Lira GG	Percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia	Pesquisa exploratória e descritiva, de natureza qualitativa, aplicando questionários a oito enfermeiras que atuam em duas unidades de terapia intensiva.	Os resultados evidenciaram que as enfermeiras sabiam conceituar distanásia, eutanásia e ortotanásia; contudo não conseguiam efetivar um cuidado direcionado pelos princípios da ortotanásia, além de demonstrarem dificuldade em definir os quatro princípios bioéticos que devem direcionar os cuidados.
Artigo 8	Revista: Ciênc. cuid. Saúde. Universidade Federal de Alagoas/BR, 2016.	Santos FPPG, Comassetto I, Porciúncula AIC, Santos RM, Ferreira FAS, Magalhães APN	Ortotanásia e distanásia: percepção dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 25 profissionais de saúde atuantes na UTI de um Hospital Universitário, em Maceió/AL.	Emergiram três categorias relacionadas: Apreendendo a Ortotanásia e a Distanásia; Percebendo o contexto da tomada de decisão; Ponderando a Ortotanásia e a Distanásia na finitude da vida. A percepção dos profissionais de saúde referente à Ortotanásia e à Distanásia exige discussões referentes aos conceitos éticos que envolvem as intervenções no processo de morte, possibilitando um embasamento da equipe multiprofissional, familiares e pacientes na tomada de decisão no final da vida.

Artigo 9	Revista: O Mundo da saúde (Impr.). SP/BR. 2016	D'Arco C, Ferrari CMM, Carvalho LVB, Priel MR, Pereira LL	Obstinação terapêutica sob o referencial bioético da vulnerabilidade na prática da enfermagem	Pesquisa descritiva, análise do conteúdo de Bardin, com quatorze estudantes pós-graduandos do Curso de Especialização de uma instituição de ensino superior privada que atuavam em UTI, há mais de um ano.	Os enfermeiros reconhecem a necessidade de controle da dor, diminuição do sofrimento e promoção da dignidade. Veem o prolongamento do processo de morte como negativo, mas sentem Dificuldade em reconhecer a recuperação do paciente quando está em detrimento à tecnologia, necessitando de consenso multiprofissional. Preparar o enfermeiro desde a graduação, para lidar com situações de terminalidade possibilitará uma assistência de enfermagem mais adequada e com menor sofrimento dos envolvidos.
Artigo 10	Esc. Anna Nery Rev. Enferm. Universidade do Estado da Bahia/BR, 2015.	Silva RS, Pereira A, Mussi FC	Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista	Adotou-se o Interacionismo Simbólico como referencial teórico e a Análise de Conteúdo de Bardin como referencial metodológico para análise. Foram entrevistados 10 profissionais de enfermagem, que vivenciavam o cuidado à pessoa em processo de terminalidade, numa UTI de um hospital especializado em oncologia.	O significado do cuidar para uma boa morte centra-se na promoção do conforto como categoria central e três subcategorias: Alívio de desconfortos físicos, Suporte social e emocional e Manutenção da integridade e do posicionamento corporal.

Elaboração: LIMA; TAVEIRA (2020)

No escopo de 10 (dez) artigos analisados, constatou-se que a maior quantidade foi publicada no ano de 2019, com um total de 3 artigos (0,3%), seguido do ano de 2016 com um total de 3 artigos (0,3%), seguidos de 2 artigos em 2017 (0,2%), 1 artigo em 2015 (0,1%) e 1 artigo em 2020 (0,1%) o que permite observar que, recentemente, o assunto começou a fazer parte do escopo de discussões embora ainda de forma pouco expressiva.

De acordo com os periódicos, 2 artigos (0,2%), foram publicados na Revista Bioética (Impr.), seguido de 2 artigos (0,2%), na Escola Anna Nery Revista de Enfermagem e de 1 artigo (0,1%) nas revistas Ciência Plural, Revista Cuidarte, Revista de Enfermagem UFPE on-line, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Ciência Cuidado e Saúde e Revista O Mundo da Saúde (Impr.).

Quanto a região do país, no Brasil foram publicados 3(0,3%), artigos em Pernambuco, seguidos de 2 artigos (0,2%), em São Paulo, 1 artigo (0,1%) em Minas-Gerais, 1(0,1%) em Alagoas, 1(0,1%) na Bahia, 1 (0,1%) estudo foi realizado



nas regiões de Viseu e Espinho em Portugal e por fim 1(0,1%) em Bucaramanga na Colômbia.

Sobre o local de estudo analisou-se que 4 (0,4%) foram realizados em UTI adulto, 3 (0,3%) em UTI neonatal e pediátrica, 1(0,1%) em Universidade privada, 1(0,1%) em Universidade pública e um estudo em UTI de um hospital especializado em oncologia.

Discussão

Após a análise de conteúdo e leitura minuciosa, foram encontradas as seguintes temáticas para a discussão: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros intensivistas frente ao cuidado paliativo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI); dificuldades emocionais e a relevância de um cuidado para quem cuida e a formação e atuação profissional curativa e suas implicações no cuidado paliativo.

1. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros intensivistas frente ao cuidado paliativo em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

As dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros frente à abordagem paliativa na UTI decorrem desde as do próprio hospital, bem como advindas de problemas de comunicação entre a equipe multiprofissional e em relação aos familiares de pacientes e a falta de protocolos que auxiliam na implantação dos cuidados paliativos causando impacto direto na assistência a pacientes que necessitam de cuidados paliativos nessa unidade hospitalar^{4,6}.

A assistência a pacientes que necessitam de cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva precisa de uma comunicação alinhada entre a equipe multiprofissional com foco em garantir a dignidade do paciente na finitude da vida, porém foi evidenciado em estudos que há muita dificuldade de comunicação entre a equipe multiprofissional, fazendo com que o enfermeiro sinta dificuldade em se reconhecer como membro relevante na equipe multiprofissional e na implementação e continuidade dos cuidados paliativos^{4,7,8}.

A dificuldade de comunicação foi vista como originária na equipe médica, que sustenta ações individualistas e falta de continuidade das condutas tomadas no cuidado aos pacientes, contribuindo para o desconforto entre a equipe multiprofissional e gerando maior sofrimento e angústia ao paciente e seus familiares⁸. Condutas médicas adotadas isoladamente são vista como prejudicial na assistência ao paciente, pois não permite que os profissionais envolvidos tenham o entendimento das decisões fundamentais relacionadas ao paciente, influenciando assim, na assistência prestada e na qualidade de vida a ser ofertada ao paciente no seu processo de finitude⁴.

A falta de comunicação entre o enfermeiro e os familiares de pacientes também foi um fator observado como dificuldade. Os familiares requerem informações diretas e honestas por parte da equipe, eles desejam ser ouvidos e compreendidos. Todavia, para que o diálogo possa ocorrer, é necessário que a comunicação interna da equipe seja primariamente fortalecida. Desta forma, haverá a certeza das decisões tomadas, bem como das ações a serem adotadas, iniciando



assim uma abordagem com receptividade, valorização e que garantirá que a informação chegue de forma precisa e detalhada aos familiares, além de motivar o empenho dos profissionais em ofertar assistência biopsicossocial e espiritual, não apenas ao paciente, mas a todos os seus familiares^{3,9}.

A tomada de decisão também foi um fator visto como crítico para a implantação dos cuidados paliativos na UTI. Observou-se na literatura que há ausência de protocolos que auxiliam nas escolhas das decisões atrasando a implantação dos cuidados paliativos^{4,8}.

A ausência de protocolos foi caracterizada como uma barreira hospitalar, assim como a presença de protocolos engessados como, por exemplo, a limitação da interação do paciente e seus familiares, por meio de protocolo que limita a visita ou acompanhante para os pacientes sem avaliação de quando essa decisão é indicada e qual benefício poderá trazer ao paciente⁹.

Ressalta-se que os protocolos são importantes norteadores a fim de subsidiar o profissional de saúde tanto na sua prática, quanto na tomada de decisões, porém, observa-se que tais protocolos não devam ser determinações engessadas, mas, sim um instrumento de padronização dos procedimentos a fim de facilitar a assistência e a identificação para início dos cuidados paliativos^{8,10}.

Ressalta-se ainda que, embora os protocolos sejam um instrumento com o objetivo de oferecer um padrão para determinados procedimentos, continua sendo necessário que o profissional de saúde faça a análise sistematicamente conforme a individualidade de cada paciente, fazendo do documento um instrumento protocolar norteador para esses profissionais e respeitando o princípio de equidade de cada paciente^{8,10}.

2. Dificuldades emocionais e a relevância de um cuidado para quem cuida.

Ao vislumbrar a morte em seus pacientes, os enfermeiros são obrigados a presenciar o aniquilamento da matéria humana, o que os obriga a refletir sobre seu próprio processo de finitude causando conflitos emocionais ao qual utilizam como escape a negação à morte, resistindo a entender esse processo como fator inevitável da existência humana^{2,11}.

Enfermeiros que assistem a pacientes em situação de finitude podem desenvolver emoções diversas que causam desgastes emocionais. A literatura aponta a tristeza como o sentimento que mais se expressa em meio à decepção diante da morte. Tal sentimento é apresentado como sintoma depressivo, caso se torne persistente^{4,2}.

Constatou-se que são raras as pesquisas que analisam a depressão em profissionais de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva. Entre os enfermeiros entrevistados no estudo, foi unânime a menção quanto à exposição contínua desses profissionais a fatores estressores no dia a dia da UTI, o que pode ser um fator associativo para a potencialização da prevalência da depressão nos enfermeiros que atuam nesse setor hospitalar, principalmente os que atuam em unidades de terapias intensivas gerais.⁴



No dia a dia da assistência dos enfermeiros junto a seus pacientes, as pesquisas evidenciam que os sentimentos são diversos e que podem ser de conotação boa e ruim. Como sentimento positivo, sobressaiu a compaixão, porém foi analisado que em maior número e intensidade se deram os sentimentos negativos aos quais se destacaram a frustração, impotência perante as perdas, angústia, medo, dor, revolta, dificuldades de responder a perguntas difíceis a pacientes e familiares, desconforto pessoal diante da morte, fragilidade emocional, impotência e a tristeza.^{1,4,6, 11}

A prevalência de sentimentos negativos pode evidenciar o despreparo dos enfermeiros diante do processo da finitude, esse despreparo pode ser também um fator que leva a alguns enfermeiros a manifestar comportamento frio diante do paciente, buscando não se envolver emocionalmente a fim de poupar energia e desgaste emocional^{4,11}.

Discutir sobre as emoções e os sentimentos da equipe de enfermagem nesse contexto torna-se relevante sobre a ótica de se refletir como se ensinam a ciência da vida e da saúde, assim como também refletir sobre o processo que envolve a condição de morte e a vulnerabilidade em que se encontram os profissionais enfermeiros diante dela. Demonstra ainda a importância de cuidar de quem cuida, expondo a necessidade de criar mecanismos destinados ao apoio emocional dos profissionais que atuam em cuidados paliativos, visando evitar circunstâncias de vulnerabilidade e sentimentos de incapacidade e frustração. Podendo contribuir para o contentamento relacionado ao ambiente de trabalho, maior desempenho profissional e melhorar o auxílio aos pacientes e seus familiares^{4,6}.

3. A formação e atuação profissional curativa e suas implicações no cuidado paliativo.

A perspectiva curativista presente nos currículos acadêmicos dos profissionais de saúde, de certa forma, contribui para o despreparo desses profissionais e atua como barreira para lidar com situações de final de vida, expondo esses profissionais à vulnerabilidade de um enfrentamento insuficiente e a conflitos emocionais pessoais^{11,4}.

Em um estudo realizado com 8 profissionais de uma equipe de enfermagem, em uma unidade de terapia intensiva neonatal, observou-se que os participantes relacionaram a dificuldade de lidar com a morte devido à falta de preparo e diálogo sobre o assunto tanto na sua formação acadêmica quanto no seu contexto diário de atuação¹¹.

Reafirmando o descrito no estudo anterior, um estudo realizado com 10 profissionais enfermeiros da UTI de um hospital do Agreste de Pernambuco, mostrou a importância de se trabalhar a temática morte e o processo de morrer mais amplamente na graduação dos enfermeiros. Ficou evidente entre os entrevistados a negativa da morte, tal negativa pode estar relacionada com fato de que desde a graduação os enfermeiros são levados a lidar com a morte pela via da negação e da despersonalização da morte, que termina por ser ressignificada como cadáver,



órgãos e tecidos desvitalizados, enquadrando a formação em saúde como um fazer tecnicista⁴.

Entretanto na literatura atual mostra que a temática morte e seu processo vêm sendo mais discutida nos dias atuais pelas instituições de ensino superior, porém ainda de forma superficial, sendo insuficiente para preparar os estudantes para a real prática hospitalar, predominando ainda a tendência ao modelo de práticas metódicas voltadas sobretudo à cura da patologia. É notório que essa tendência à prática curativista tem dificultado o preparo dos estudantes para o enfrentamento do tema morte e do processo emocional advindo dela⁴.

Observou-se, ainda nesse estudo, que a inserção mais profunda deste tema na graduação dos enfermeiros seria a melhor maneira para introduzir o assunto e fazer desse processo o mais natural possível, ajudando esses profissionais a enfrentar com aptidão as situações complexas vindouras do próprio exercício da sua profissão⁴. Os princípios que norteiam as práticas em cuidados paliativos requerem formação específica visto que ainda não são incorporados transversalmente dentre os conteúdos e moldes com que se ensinam aos profissionais em saúde, cabendo a cada profissional buscar o conhecimento para garantir uma assistência humanizada como rege o conceito de cuidados paliativos para os pacientes que se encontram em processo de terminalidade da vida⁹.

Considerações Finais

Por meio da análise da literatura, foi possível constatar que o enfermeiro é um agente importante na assistência do cuidado paliativo e que são muitos os desafios da enfermagem nesse contexto, portanto se faz necessário preparar o enfermeiro desde a graduação, para lidar com situações de terminalidade o que possibilitará uma assistência de enfermagem mais adequada e com menor sofrimento dos envolvidos. Ressalta-se a necessidade de novos estudos que busquem aprofundar-se nas dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros inseridos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva, a fim de auxiliar esses profissionais a gerir não apenas o aparato tecnológico que é inerente desse ambiente hospitalar, mas também propiciar identificação precoce para o cuidado paliativo, buscando minimizar fatores estressores que causam a vulnerabilidade desses profissionais e o sofrimento dos pacientes e seus familiares.

Referências

1. Santana JCB, Dutra BS, Carlos JMM, Barros JKA. Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. Rev. bioét. (Impr.). 2017; 25 (1): 158-67. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017251177>
2. D'Arco C, Ferrari CMM, Carvalho LVB, Priel MR, Pereira LL. Obstinação terapêutica sob o referencial bioético da vulnerabilidade na prática da enfermagem. O Mundo da Saúde. 2016;40(3):382-389. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155575/A13.pdf



3. Silva RS, Pereira A, Mussi FC. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. Esc. Anna Nery. 2015;19(1):40-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0040.pdf>
4. Lopes MFGL, Melo YST, Santos MWCL, Oliveira DAL, Maciel AMSB. Vivências de Enfermeiros no cuidado às pessoas em processo de finitude. Rev. Ciênc. Plur. 2020; 6(2):82-10. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n2ID188>
5. Donato H, Donato M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. Acta Med Port [internet]. 2020 [acesso em 2020 Out 22];32(3):227-235. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11923/5635>
6. Verri ER, Bitencourt NAS, Oliveira JAS, Júnior RS, Marques HS, Porto MA, Rodrigues DG. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. J Nurs UFPE online. 2019 13(1):126-36. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234924/31141>
7. Silva RS, Evangelista CLS, Santos RD, Paixão GPN, Marinho CLA, Lira GG. Percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia. Rev. Bioética (Impr.). 2016; 24 (3): 579-89. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016243157>
8. Santos FPPG, Comassetto I, Porciúncula AIC, Santos RM, Ferreira FAS, Magalhães APN. Ortotanásia e distanásia: percepção dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva. Cienc Cuid Saude. 2016 Abr/Jun; 15(2): 288-296. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i2.26017>
9. Cavalcanti ÍMC, Oliveira LO, Macêdo LC, Leal MHC, Morimura MCR, Gomes ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. Rev Cuid. 2019; 10(1): e555. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>
10. Silva EMB, Silva MJM, Silva DM. Percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos neonatais. Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1787-94. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0842>
11. Silva IN, Salim NR, Szyllit R, Sampaio PSS, Ichikawa CRF, Santos MR. Conhecendo as práticas de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao cuidado na situação de final de vida de recém-nascidos. Esc Anna Nery 2017;21(4):e20160369. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0369>
12. Almeida, K. A. P. de ., Chaves, S. C. L. ., & Bubadué, R. de M. . (2021). O processo de trabalho da enfermagem pediátrica no cuidado da criança frente as repercussões da covid-19. *Revista Coleta Científica*, 5(9), 31–37.