

CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PRINCÍPIOS DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Pâmela Islane Machado de Lima

Médica. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0003-2044-3864>

E-mail: pamela_lima_@hotmail.com

Ana Celi de Carvalho

Médica. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-7805-8777>

E-mail: aninha.celi@hotmail.com

Patricia Caroline Santana

Fisioterapeuta, Mestre em Saúde e Educação. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-4498-9178>

E-mail: patricia.santana@unifaema.edu.br

Jéssica Castro dos Santos

Fisioterapeuta, Mestre em Saúde e Educação. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0003-1534-8192>

E-mail: jessica.castro@unifaema.edu.br

Submetido: 31 out. 2022.

Aprovado: 10 nov. 2022.

Publicado: 25 nov. 2022.

E-mail para correspondência:

pamela_lima_@hotmail.com

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

A unidade de terapia intensiva contempla um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, que se destinam ao atendimento de pacientes graves ou de riscos que necessitam de assistência especializada, além de possuir equipamentos e recursos humanos especializados continuamente ⁽¹⁾.

Atualmente, o padrão assistencial comumente prestado na Unidade Terapia Intensiva UTI é biológico, cartesiano, curativista, subdividido e mecanizado, centralizado nos recursos tecnológicos, o que requer dos profissionais conhecimentos específicos e especializados com o intuito de manter o paciente vivo, muitas vezes olhando apenas a doença, deixando de lado o ser humano ⁽²⁾.

De acordo com Pessini (2016), apesar dos avanços médicos relacionados à terapia intensiva, as UTIs ainda apresentam uma alta taxa de mortalidade, mas diante da complexa situação clínica, as chamadas tecnologias duras e medidas de suporte avançado de vida têm falhado em atingir a meta, de prevenir a morte ⁽³⁾.

Diante deste cenário, surgem as preocupações com os cuidados paliativos (CP), que são baseados em uma assistência de cuidados ativos e integrais prestados aos indivíduos que sofrem de uma doença grave e progressiva que se encontra fora de possibilidade de cura e que ameaçam a continuidade da vida. Frente às doenças incuráveis, assim, o CP visa promover uma melhora na qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Este método deve ser realizado o mais precocemente possível por uma equipe multidisciplinar de acordo com os aspectos físicos, mentais e sócio-psicológicos ⁽⁴⁾.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os CP consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhora da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais ⁽⁵⁾.

Neste contexto, os Cuidados Paliativos devem ser considerados um direito humano básico e componente essencial de cuidados abrangentes e integrados ao longo da vida, inclusive no fim da vida e no acompanhamento do luto. Deve ser praticado por todos os prestadores de cuidados de saúde, compondo equipes multiprofissionais, e iniciado o mais precocemente possível, concomitante ao tratamento modificador da doença ⁽⁶⁾.

Objetivos

A prevenção e a redução do sofrimento vão além das intervenções farmacológicas e podem ser obtidas através da identificação precoce, manejo adequado e tratamento dos aspectos físicos, psicossocial e espiritual de indivíduos com diagnóstico de doenças graves que são ameaçadoras da vida e incuráveis.

Desta forma, este trabalho tem como objetivo descrever sobre os principais conceitos e definições relacionados à prática do Cuidado Paliativo nas Unidades de Terapia Intensiva.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica a fim de revisar as informações contidas na literatura a respeito do CP e as suas definições relacionadas a prática do CP nas Unidades de Terapia Intensiva. Os estudos de revisão bibliográfica permitem a captura de dados atuais e relevantes sobre um determinado tema e constitui-se das seguintes fases: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação dos dados para fichamento, análise e interpretação dos mesmos e por fim a redação.

Para tanto, a revisão da literatura fora elaborada utilizando artigos no período de 2008 a 2022, sendo a pesquisa realizada pelas bases de dados LILACS, MEDLINE, SciELO e PUBMED, além de literaturas e periódicos pertinentes. Os descritores utilizados foram: cuidado paliativo, unidade de terapia intensiva e equipe multiprofissional.

Resultados e Discussões

A equipe multiprofissional de uma UTI deve ser capacitada e capaz de reavaliar constantemente a evolução clínica de seus pacientes, incluindo a remodelação dos objetivos do tratamento e a avaliação de cuidados paliativos quando o recurso terapêutico empregado, deixar de trazer benefícios ⁽⁷⁾. Para o cuidado com foco na abordagem dos cuidados paliativos, faz-se necessário uma atuação em equipe, na qual estes profissionais possuam formação especializada com ênfase numa comunicação compassiva, atenção à família e conhecimento no manejo de sintomas ⁽⁸⁾.

Em alguns casos, entender que o óbito é inevitável e pode ser prolongado, havendo apenas altos custos psicológicos, sociais e financeiros, para o paciente, família e até mesmo para a equipe. Em muitos casos, o tratamento adicional não atinge os objetivos de tratamento do paciente ⁽⁹⁾. Essas condições estão se tornando mais frequentes porque 20% a 33% dos pacientes morrem na UTI hoje ⁽¹⁰⁾. Conforme pesquisa publicada na *Economist Intelligence* realizou um ranking de qualidade do morrer, o Brasil ocupa um dos últimos lugares, 38º de 40 países ⁽¹¹⁾.

Somente através de uma melhor comunicação e compreensão dos cuidados paliativos na UTI é que essa realidade pode ser mudada, só assim será possível prevenir conflitos e melhorar o tratamento dos pacientes críticos, diminuir o tempo de internação e garantir a qualidade do atendimento que atende as necessidades dos pacientes e de suas famílias.

Nesse contexto, uma equipe multiprofissional deve desenvolver métodos de alívio que visam promover uma melhora da qualidade de vida e assistência humanizada aos pacientes que se encontram com doenças fora da possibilidade de cura e também aos seus familiares ⁽¹²⁾.

Vale ressaltar que a saúde tem vivido um confronto com paradigmas relacionados à reabilitação, em que a saúde tende a fazer uso de tecnologia sem prejudicar a qualidade de vida e do conforto geral dos pacientes ⁽¹³⁾.

Para tanto, os processos educativos sobre CP devem ser valorizados durante o preparo dos profissionais da saúde, assim como a organização do trabalho nessas unidades. Uma vez que a atividade educativa tem como princípio abordar sobre o processo de adoecimento e morte, pautados em aspectos humanísticos e éticos.

Acredita-se que o acesso a conhecimentos e informações sobre cuidados paliativos possam servir para uma melhor organização do trabalho das equipes, preparando seus profissionais para prestar mais atenção à qualidade de vida, à vida interior e às relações



humanas, numa nova consciência configurada não só na psicologia, mas também na filosofia, na antropologia e na religião ⁽¹⁴⁾.

Conclusão

Os objetivos tradicionais dos cuidados intensivos são reduzir a morbidade e a mortalidade associadas com a doença crítica, manter a função orgânica e restaurar a saúde. Além disso, os cuidados devem visar devolver aos pacientes funcionalidade e qualidade de vida aceitáveis para eles mesmos, em uma perspectiva individual, e reduzir deficiências. Em todos os momentos busca-se minimizar o sofrimento. Sendo assim, quando os objetivos tradicionais não podem mais ser atingidos, quando a disfunção orgânica de uma doença crítica desafia o tratamento ou quando o suporte à vida pode gerar resultados incongruentes com os valores do paciente, os profissionais de saúde da UTI devem assegurar-lhes dignidade e apoiar com compaixão o processo de morrer.

Diante dos desafios enfrentados faz-se necessário que os profissionais que atuam nas unidades de terapia intensiva sejam capazes de compreender melhor sobre a importância dos cuidados paliativos bem como coloca-los em prática, afim de contribuir para a melhor qualidade de vida dos pacientes e seus familiares, principalmente quando estão fora da cura terapêutica.

Palavras-chave: Cuidado Paliativo; Unidade de Terapia Intensiva; Equipe Multiprofissional.

Referências

- 1 Vargas D, Braga AI. O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093459.pdf>.
- 2 Silveira NR, et al. Palliative care and the intensive care nurses: feelings that endure. Rev Bras Enferm 2016 69(6):1012-19.
- 3 Coelho CBT, Yankaskas JR. Novos conceitos em Terapia Intensiva, Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2017;29(2), 222-230.
- 4 Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). São Paulo: Editora Niura Fernanda Souza, 2012.
- 5 World Palliative Care Alliance. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. Geneva: World Health Organization. 2014. Retirado de: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf



6 Gómez-Batiste X, Connor S. Building integrated palliative care programs and services. London: Worldwide Hospice Palliative Care Alliance; 2017.

7 Kostakou E, et al. Critically ill cancer patient in intensive care unit: issues that arise. *J Crit Care*. 2014;29(5):817-22.

8 Silva RS, Pereira A, Mussi FC. Comfort for a good death: perspective nursing staff's of intensive care. *Esc. Anna Nery*. Março 2015; 19(1): 40-46

9 Moritz RD, Rossini JP, Deicas A. Cuidados Paliativos na UTI: definições e aspectos éticos e legais. In: Moritz RD (Org.). *Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva*. São Paulo: Editora Atheneu; 2012. p. 19-32.

10 Cavalcanti AB, et al. Effect of a quality improvement intervention with daily round checklists, goal setting, and clinician prompting on mortality of critically ill patients: a randomized clinical trial. *JAMA*. 2016;315(14):1480-90.

11 Mazutti SRGN, Nascimento AF, Fumis RRL. Limitação de suporte avançado de vida em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva com cuidados paliativos integrados. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2016, 28(3), 294-300.

12 Melo AGC, Caponero R. Cuidados paliativos: abordagem contínua e integral. In: Santos FS, organizador. *Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer*. São Paulo: Atheneu; 2009.

13 Sanches RCN, et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. *Escola Anna Nery*, 2016, 20(1), 48-54.

14 Silva EP, Sudigursky D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 504-508, 2008.