

A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TERMINAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ísis Tatiele Reis de Oliveira Macedo¹

Adriana Antônia de Oliveira²

RESUMO: Prestar assistência a pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ainda é um grande desafio para os profissionais de enfermagem, pois uma atenção de qualidade, holística e humanizada depende de preparo técnico-científico e psicoemocional, além da questão ética e cultural em que os profissionais e pacientes estão inseridos e o modo em que estes compreendem o processo de morte e morrer. Este estudo tem como objetivo conhecer e salientar a importância da atuação da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva no atendimento integral ao paciente em fase terminal e seus familiares e demonstrar a importância do cuidado humanizado e integral. Foi utilizada a metodologia descritivo-exploratório de abordagem qualitativa através da análise de conteúdo de Bardin. Os resultados demonstram a importância do relacionamento interpessoal entre a tríade paciente-família-profissional, estabelecido através da comunicação e a importância da percepção e da ética do profissional para a prestação de cuidados humanizados, sistematizados e que respeitem e compreendam individualidade de cada paciente. Conclui-se que apesar da equipe de enfermagem estar próxima do paciente e da família, ainda é um desafio assisti-los de forma integral, pois existem limitações na compreensão e na prestação do cuidado.

Palavras-chave: Paciente Terminal; Enfermagem; UTI.

SUMMARY: Providing care to critical patients in the Intensive Care Unit (ICU) is still a great challenge for nursing professionals, since quality, holistic and humanized care depends on technical-scientific and psycho-emotional preparation, as well as on the ethical and cultural issue in which the professionals and patients are inserted and the way in which they understand the process of death and dying. This study aims to evaluate and emphasize the importance of the performance of the nursing staff in the Intensive Care Unit in the comprehensive care to the terminally ill patient and their families and demonstrate the importance of humanized and comprehensive care. The descriptive-exploratory methodology of qualitative approach was used through the Bardin content analysis. The results demonstrate the importance of the interpersonal relationship between the patient-family-professional triad established through communication and the importance of the professional's perception and ethics for the delivery of humanized, systematized care that respects and understands individuality of each patient. We conclude that despite the nursing staff be close to the patient and family, it is still a challenge watch them in full, as there are limitations in understanding and provision of care.

Keywords: Terminal Patient; Nursing; ICU.

Enfermeira Graduada pela Faculdade Dom Luiz de Orleans e Bragança. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. E-mail: isistatiele96@gmail.com.¹

Enfermeira Graduada pela Faculdade de Santo Antônio. Mestra em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social pela UCSal. Docente na Faculdade Dom Luiz de Orleans e Bragança e Faculdade Santo Antônio. E-mail: drika_youth@hotmail.com.²

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos expressam-se por meio da assistência integral ao paciente sem perspectiva de cura, proporcionando um direito de morrer digno por meio do atendimento individualizado através de uma equipe multidisciplinar que visa proporcionar um suporte holístico ao paciente que não responde mais à tratamentos curativos e a apoio psicológico à família prestes a viver um período de luto. (ANDRADE *et al.*, 2013)

A OMS promoveu a definição mais recente sobre cuidados paliativos em 2002, sendo definidos como

Uma abordagem que promove a qualidade de vida, dos pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. (OMS, 2004)

A UTI que foi desenvolvida com o objetivo de tratar paciente graves com equipamentos caros e uma equipe multidisciplinar com embasamento técnico e teórico, possibilitou observar que a assistência de enfermagem diante do paciente em situação terminal e seu diagnóstico. (SANTANA *et al.*, 2009)

Este estudo é de relevância teórico-prática na saúde pois, através deste, pode-se observar a atuação da equipe de enfermagem diante de um paciente terminal, servindo como instrumento para ajudar na reavaliação da ética e do preparo dos acadêmicos e profissionais de enfermagem na prestação assistencial diante de um paciente sem possibilidades de cura.

Os objetivos do artigo são demonstrar a importância do cuidado humanizado e integral que atende as necessidades do paciente em fase terminal e seus familiares; apresentando a atuação da enfermagem no atendimento integral ao paciente em fase terminal, suas contribuições e importância; através da importância do relacionamento interpessoal como a essência do cuidado.

Para compreender a atuação da equipe de enfermagem ao paciente terminal que encontra-se na UTI, foi escolhido o método exploratório descritivo com abordagem qualitativa com pesquisa de campo e como técnica de pesquisa, a análise de conteúdo que tem como questão norteadora: Como a atuação humanizada da equipe de enfermagem possibilita uma assistência holística e individualizada ao paciente terminal da UTI?

2. METODOLOGIA

O método utilizado para a realização da pesquisa foi o estudo exploratório com abordagem qualitativa. A coleta de dados ocorreu através de uma entrevista semi-estruturada, agendada, gravada que teve como questões norteadoras: 1) Como a atuação humanizada da equipe de enfermagem possibilita uma assistência holística e individualizada ao paciente em fase terminal e sua família?; 2) A comunicação possibilita entre a tríade (profissional-paciente-família) um cuidado integral e humanizado? e 3) De que maneira a ética influencia as práticas profissionais e norteia as condutas tomadas diante o paciente?.

A pesquisa foi realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva da microrregião do semiárido nordeste 2, possibilitando analisar a percepção dos profissionais de enfermagem que se deparam diariamente com pacientes em quadros graves, em sofrimento e na maioria das vezes, sem possibilidades de cura. Os profissionais entrevistados receberam um convite formal para participarem do estudo, os critérios de exclusão desse grupo de estudo foram profissionais que se recusaram ou estavam afastados da unidade hospitalar por motivo de férias ou licenças; participaram desse estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem selecionados que atenderam ao critério estabelecido de atuar na Unidade de Terapia Intensiva há um período mínimo seis meses.

Após a coleta de informações, os dados foram tratados através da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, sendo organizados nos seguintes passos: 1- pré-análise; 2- exploração de documentos; 3- tratamento e interpretação dos resultados; realizando uma leitura exaustiva, comparando e correlacionando os achados, foi utilizado um gravador e posteriormente gravações foram destruídas para a garantia do sigilo e, para a identificação de respostas coletadas, foi utilizado a codificação Profissional 1, Profissional 2 e assim sucessivamente.

Durante a coleta de dados, foi apresentado aos participantes Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estabelecido baseado na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, evidenciando os objetivos da pesquisa, garantindo o anonimato, o direito de recusa a contribuição dos dados e assegurando o ressarcimento em caso de danos ocasionados pelo estudo, devidamente comprovados.

A busca de artigos que serviram para o embasamento científico totalizou 4.320 resultados, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Paciente Terminal. UTI. Enfermagem. para a seleção dos artigos, a partir da leitura inicial foram selecionados 15 artigos que abordaram o tema proposto, e destes, após a leitura exaustiva, conforme a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin, foram selecionados 10 artigos, correspondentes com o objetivo da pesquisa e 1 manual da Organização Mundial da Saúde (OMS). Como critérios de inclusão constam: artigos publicados no período de 2006 a 2015, artigos publicados ou traduzidos para o português, na íntegra, que abordassem a percepção de enfermagem diante do paciente terminal, o uso da comunicação como estratégia nos cuidados paliativos e as possibilidades da equipe de enfermagem para assistir um paciente terminal. E, dentre os critérios de exclusão estão: em língua estrangeira sem tradução para o português, artigos com conteúdo incompleto, estudos duplicados, e que não referiam profissionais de enfermagem, foram selecionadas preferencialmente as publicações indexadas nas seguintes bases de dados: Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Revistas na plataforma digital do Google Acadêmico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Constatou-se a partir das informações contidas nos estudos que, dentre os artigos utilizados para a formulação do quadro comparativo, 100% utilizaram da abordagem qualitativa exploratória. Em relação à titulação dos autores observou-se que 18,18% são enfermeiros, 18,18% acadêmicos, 12,12% pós-graduados, 21,21% são enfermeiros doutores e 30,30% enfermeiros mestres.

Predominou-se no quadro comparativo, a região Sudeste compreendendo a 50%, a região Nordeste 40% e a região Sul a 10% do estudo, compondo 100% desta pesquisa.

Com relação as entrevistas, foram realizadas 3 entrevistas com a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva do hospital, a idade dos entrevistados variou entre 20 e 35 anos, sendo 33,33% entre 20-25 anos e 66,66% entre 26-35 anos e 100% deles do sexo masculino; em relação a titulação, constatou-se que do total de entrevistados 66,66% são enfermeiros pós-graduados e 33,33% acadêmicos de enfermagem e destes, 66,66% atuavam como técnicos de enfermagem e 33,33% como enfermeiros; 33,33% não possuíam especialização e 66,66% possuíam especialização em Urgência e Emergência e UTI; em relação ao tempo de atuação 33,33% atuava na Unidade de Terapia Intensiva desde 2013 e 66,66% de 2016 até o presente momento.

Neste estudo foram selecionadas três categorias temáticas de maior relevância relacionadas ao tema: a comunicação como estratégia do cuidado para o paciente terminal, percepção da equipe de enfermagem diante dos cuidados paliativos, a ética profissional diante do paciente terminal.

3.1 Categoria 1: A comunicação como estratégia do cuidado para o paciente terminal

Segundo ANDRADE (2013), a comunicação é uma característica humana que permite a troca de informações e pensamentos, possibilita a compreensão dos mesmos e, torna-se fundamental para o desenvolvimento da prática do cuidado, proporcionando uma relação de confiança entre o paciente em fase terminal e o enfermeiro, permitindo que o profissional atue de forma holística, estendendo o cuidado para o lado psico-emocional do paciente, direcionando-o às questões éticas que envolvem o planejamento do serviço que oferece suporte técnico-emocional, respeitando sua individualidade e amenizando os impactos da doença terminal.

O psicológico influencia muito, eles tem dependências, essa é a parte que eles mais precisam de auxílio porque é um momento de enfrentamento de uma situação complicada, uma situação irreversível, se tratando de um paciente terminal; ele deve ter todo o apoio da família, apoio da equipe e esse apoio deve ser humanizado englobando a ética na assistência. A assistência deve fazer que o paciente se sinta acolhido, com autonomia, deixando-o esclarecido de tudo que acontece e dando forças, conselho e esperança, porque até o último dia de vida todos tem esperança e isso vai proporcionar uma morte com qualidade. (Profissional 3)

Para a promoção da assistência integral, a comunicação entre o enfermeiro, família e paciente, torna-se de grande relevância, pois permite dignificar o cuidado através da diminuição dos medos e ansios provocados pelo seu estado de saúde. É importante valorizar a verbalização relacionada ao paciente em situação terminal, pois possibilita o esclarecimento das questões levantadas e a participação do mesmo para o direcionamento dos serviços que lhe são ofertados e através a comunicação não verbal, é possível identificar e compreender os olhares e expressões por meio da linguagem simbólica de quem vivência a morte. (FERNANDES *et al.*, 2013).

" (...) Sabemos que a comunicação pode ser de inúmeras formas, podendo ser por língua falada, por gestos ou por um simples olhar; então o enfermeiro deve atentar-se a comunicação e não deixar que a tecnologia da UTI o distancie do contato direto com o paciente, do toque, dos gestos, ele deve estar a todo

tempo motivando este paciente, esclarecendo sobre sua doença e dando força emocional; essa é a comunicação que melhora, de certa forma, o desenvolvimento do tratamento." (Profissional 1)

"(...) alguns familiares chegam de forma que não compreendem a situação e precisam de um esclarecimento direto, simples e até mesmo informal, de forma que consigam compreender o quadro clínico do paciente e possam a partir de então, durante as visitas, que é quando eles têm contato com o paciente, poder acolher os familiares, seus entes queridos que se encontram enfermos."(Profissional 2)

A comunicação adequada é fundamental para a assistência integral e humanizada pois através dela é reconhecer as necessidades do paciente e dos seus familiares, ela possibilita a participação destes na decisão das ações e cuidados, proporcionando assim, um tratamento digno ao paciente. (ANDRADE *et al.*, 2013)

INABA (2005, p. 426) afirma que quando a comunicação entre o paciente e o profissional de enfermagem é deficiente há uma maior necessidade de cuidados, pois o paciente acaba reprimindo sentimentos de ansiedade e insegurança, mas se o profissional estabelece uma boa comunicação com o paciente e a família é possível melhorar a prática do cuidado, pois aumenta a sensação de segurança e satisfação devido a confiança no profissional que os assiste.

"o enfermeiro (...) não deve focar apenas no paciente como um ser que depender apenas de necessidades biológicas, mas sim, focar também em suas necessidades psicológicas, valorizando seus costumes, suas crenças; isso é uma visão holística, valorizando o paciente como um todo e não apenas como um corpo portador de uma enfermidade. Essa enfermidade pode ser física, pode ser psicológica e, esse é o papel da enfermagem, contribuir para que essa assistência seja aquela na qual o paciente tem todas as suas melhorias em virtude do nosso trabalho." (Profissional 1)

Além disso, a família tem um papel importante nos cuidados de enfermagem, pois conhece as preferências e auxilia na prestação de cuidados por se tratar de um conhecido em meio a um ambiente diferente do habitual. Desse modo, é preciso cuidar também dos familiares, pois estão prontos a viver um período de luto e acompanham esse processo de morte, esclarecendo dúvidas, dando suporte psicológico, acolhendo e principalmente compreender suas emoções e comportamentos. (INABA *et al.*, 2005)

"(...) para ser um tratamento humanizado devemos ir além, acreditar e nos esforçarmos para nos comunicarmos com aquele paciente que está impossibilitado de falar, fazendo um gesto; porque ele está impossibilitado de falar verbalmente, mas ele escuta, você fala e ele responde da melhor forma e é possível com a experiência e algumas técnicas que existem para essa comunicação, para assim proporcionar um tratamento mais humanizado porque ele irá se sentir ouvido, acolhido e ainda você poderá suprir as necessidades que ele tem naquele momento (...)o que o profissional entender deve passar para a família, porque as vezes o que é passado a família pode lhe dar uma dica de como proporcionar uma assistência melhor ao paciente, como também, as vezes pode haver uma informação que o familiar queira dar para ele e este familiar não foi instruído corretamente durante as visitas na UTI e pensam que aquele paciente não tem mais aquela comunicação, porque as vezes eles estão intubados, mas sem sedação, com abertura ocular espontânea e escutam, e os visitantes pensam que não e não falam nada, ficando apenas olhando, mas quando você esclarece "fale com ele, ele está entendendo, você deve dar toda a força a ele, falar dos familiares dele, como está lá fora, o que

está acontecendo na casa dele. Isso é importante para ele, para que ele possa melhorar.", nesse momento eles começam a falar(...)" (Profissional 3)

3.2 Categoria 2: A percepção da Equipe de Enfermagem diante dos cuidados paliativos

HERMES e LAMARCA (2013) afirmam que a equipe de enfermagem por encontra-se mais próximo ao paciente e seus familiares são os profissionais que mais sofrem desgaste emocional pois, permanecem entre o conflito da vida e da morte, buscando formas e tentativas de curar ou aliviar a dor e diminuir o sofrimento do paciente que cursa o fim da vida e da família que ali se encontra.

"A assistência humanizada de enfermagem é de extrema importância ao paciente terminal, pois é o momento que ele mais precisa de um atendimento e cuidado especializado, os cuidados paliativos; onde os profissionais devem abranger todo o atendimento individualizado, visando um suporte que amparo na assistência, como também um amparo psicológico. O técnico que está diretamente ligado ao paciente na maior parte da estadia no hospital, precisa atuar (...) proporcionando esse amparo, além de prestar a assistência da enfermagem propriamente dita, todos os profissionais de enfermagem atuam na parte de assistência a família trabalhando com hombridade." (Profissional 2)

Gutierrez (2007) afirma que o processo de morte é visto de diferentes modos em cada cultura, o que é tratado como uma passagem para uma nova vida na cultura oriental, é cada vez mais escondido e menos mencionado na cultura ocidental, isso ocorre porque muitas vezes, familiares e profissionais acabam sendo tomados pelos sentimentos e falha e impotência, supondo que ainda havia algo a ser feito, uma vez que o cuidar e o cuidado está diretamente ligado ao instinto humano. Para Silva (2011, pg. 739) esse cuidado está intrinsecamente ligado a existência humana e diante disso, o profissional de enfermagem pode apresentar comportamentos aprendidos no meio cultural em que ele está inserido em busca da cura, ou ainda, em preservar a vida. Desse modo, faz-se necessário a conscientização de que a morte é um fator inteiramente liga a vida e que o cuidado prestado deve buscar melhorar a qualidade de vida e dignificar a morte, pois

A morte é preponderantemente um fato inevitável para todos, faz parte do ciclo vital e tratá-la como se fosse um acidente biológico evitável é um ledo engano. [...] O reconhecimento dessa trajetória exemplifica que enquanto há vida, existe a necessidade do cuidado. Dessa forma é dever do enfermeiro e sua equipe prestar cuidados ao paciente durante todo o seu tratamento, especialmente quando não é mais possível a cura e o doente é submetido a cuidados paliativo.

Segundo FERNANDES (2013, pg 2590) o ato de assistir um paciente sem perspectiva de cura deve ser voltado para as necessidades e restrições, buscando atendê-lo de forma holística, visto que, este se encontra com tempo de vida restrito e

[...] torna-se essencial adotar uma prática assistencial que esteja fundamentada no bem-estar biopsicossocial e espiritual da pessoa em sua finitude, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida e minimizar o sofrimento durante a doença terminal .Dessa maneira, devem-se considerar, essencialmente, os cuidados paliativos, como modalidade de assistência, pois, exige da equipe um olhar atento e cauteloso.

Para Barros (2012) apesar da OMS ter considerado os cuidados paliativos como uma prioridade, isso ainda é distante da realidade enfrentada pelos profissionais, pois a falta de treinamentos e abordagens sobre o assunto dificulta a prática do cuidado, porque existe a necessidade de uma equipe multidisciplinar para buscar identificar os problemas que o paciente possa desenvolver em sua totalidade para assim, proporcionar uma maior qualidade assistencial e não apenas limitando-se a sua terminalidade. Dessa forma, nota-se a necessidade de trabalhar este tema pouco abordado, visto que, durante a formação acadêmica é pouco discutido a preparação assistencial e emocional dos profissionais de enfermagem diante dos cuidados paliativos e o paciente em sua terminalidade sendo necessário proporcionar a estes profissionais capacitações da prática assistencial tornando-os aptos a atuar frente aos pacientes que necessitam de cuidados paliativos.

3.2 A ética profissional diante do paciente terminal

Segundo Silva e Fernandes (2006) as questões éticas que englobam o paciente e profissional de enfermagem ficam evidentes no momento em que este, precisa proporcionar cuidados paliativos e atendem o paciente de forma holística, cuidando do físico, psicológico e espiritual, fazendo-se necessário repensar as práticas de enfermagem, o preparo da equipe de enfermagem diante dessa prática e o controle emocional desses profissionais.

"Essa assistência ética é o que norteia o profissional e as condutas são de maior qualidade, (...) pois irá utilizar todos os princípios e valores acima da prestação de serviço ao paciente, da assistência e do cuidado, não iremos negligenciar a assistência, tampouco realizar imperícia ou imprudência quando se trabalha com a ética e também iremos evitar fazer tudo que a ética proíbe, como a eutanásia, desmoralizar o paciente, dar informações que não são fidedignas ao paciente, falar na frente do paciente coisas íntimas ou pessoais, isso não deverá ser feito para assim desenvolver uma conduta ética, priorizando a assistência. Isso deixa o paciente mais confortável, mais confiante com relação a equipe e também irá melhorar o seu quadro, porque ele estará no seu estado psicológico de tranquilidade" (Profissional 3)

"(...) a ética é de fundamental importância em todas as profissões e na saúde em si, é imprescindível, porque engloba inúmeros fatores: suas condutas pessoais, profissionais, técnicas, suas condutas com o familiar e com o paciente, no que tange desenvolver minha função de acordo com o que está preconizado, respeitando o paciente, respeitando, seus costumes, repetindo, respeitando suas crenças, respeitando o que ele acredita, porém desenvolvendo minha função de acordo com minhas atribuições, independentes de estar sendo observado ou não.(...) mas no que tange a capacidade da equipe de enfermagem na UTI são de fundamental importância treinamentos, capacitações, educação continuada; que é de fundamental importância, pois (...) por se tratar de um setor onde vemos muito sofrimento, seria fundamental um olhar mais holístico para os profissionais; um preparo psicológico, porque de certa forma, apesar de estarmos preparados, é um sofrimento para com o outro e esses profissionais as vezes, recebem uma carga emocional muito grande e as pessoas não veem. Então, na minha opinião, a educação continuada, independente da equipe ser capacitada e desenvolver um bom trabalho, é de fundamental importância em todas as UTIs e em alguns casos o

acompanhamento psicológico da equipe em si, reafirmando a frase que gostei muito "cuide de quem cuida". (Profissional 1)

De acordo com FREITAS e FERNANDES (2006 apud SILVA, FERNANDES, 2006)

"A ética ajuda o enfermeiro a refletir, fundamentado em princípios que nortearão as condutas e as tomadas de decisões, este ao pensar em sua prática, pode ponderar o valor das suas ações em relação ao outro e a si mesmo. É importante ressaltar que o modo como ele pro cessa os meios e recursos resulta na obtenção de objetivos que são alcançáveis de forma ética ou não ética. Ainda, é desejável que este não se fixe somente no fazer, desvinculando-se da esfera ética, humana e social".

Diante do que foi exposto, percebe-se que a ética é difícil de ser compreendida e praticada, pois apesar de ser indispensável para o desenvolvimento da assistência, existem os valores e crenças do profissional e do paciente que podem se entrelaçar as condutas a serem tomadas

"Acredito que o profissional ético é aquele que consegue discernir o cuidado com toda clareza e muitas vezes quando precisa de um acompanhamento procura uma pessoa adequada, como um psicólogo, para conversar sobre aquilo que está lhe incomodando, isso pelo fato do setor da UTI, ser unidade intensiva, que requer cuidados especializados e torna-se um ambiente estressante, que muitas vezes pode levar o profissional a situações que exponham seus princípios éticos e é neste momento que devemos ter um auto controle relacionado ao cuidado, as atitudes e as informações que podem estar sendo divulgadas de maneira que infrinja o Código de ética dos Profissionais de Enfermagem." (Profissional 2)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, foi embasado nas filosofias da comunicação como estratégia do cuidado, a percepção da equipe de enfermagem relacionada aos cuidados paliativos, a ética profissional diante do paciente terminal, ressalta a importância da atuação na equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, visto que, nessa unidade são desenvolvidas técnicas e assistências complexas a enfermos que necessitam de um atendimento especializados e muitas vezes encontram-se com enfermidades que não lhes permitem perspectivas de cura. Esses cuidados destinados a pacientes sem perspectiva de cura, nomeados pela OMS de cuidados paliativos, visam melhorar e dignificar a assistência prestada, de forma holística; atendendo e respeitando suas necessidades biopsicossociais e espirituais.

Na prestação dessa assistência oferecida pela Unidade de Terapia Intensiva, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental, em virtude de que ela é quem está mais próxima do paciente e da família, com isso, percebe-se que é necessário estabelecer uma relação de confiança, para que haja a troca de informações fundamentais para a prestação da assistência holística, humanizada, sistematizada e possibilitar o acompanhamento à família para apoiá-la, compreendê-la e confortá-la. Apesar disso, ainda são notórias as limitações e a pouca compreensão dos profissionais de enfermagem diante de tais situações, pois esse tema ainda é pouco trabalhado e alguns profissionais preferem manter um distanciamento de pacientes e

familiares, restringindo-se a uma prestação de cuidados que não envolvam um relacionamento interpessoal e limitando a assistência àquela que os aparelhos de monitoramento contínuo não podem desenvolver; com isso, faz-se necessário capacitar os profissionais para que estejam aptos a cuidar de pacientes que necessitam de uma maior atenção assistencial repensando suas práticas e direcionando suas condutas de forma ética e humanizada para promover ações de qualidade, além de preparar psicologicamente a equipe e acompanhá-la continuamente para que estes também estejam aptos física, teórica e psicologicamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Cristiani Garrido de; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; LOPES, Maria Emília Limeira. **Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal.** Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2013. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a06.pdf> Acesso em 12/03/2018.

BARROS, Nara Calazans Balbino *et al.* **Cuidados Paliativos na UTI: Compreensão, Limites e Possibilidades por Enfermeiros.** Revista de Enfermagem da UFSM. vol. 2, no 3, pp 630-640, Set/Dez. Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/5857>> Acesso em 15/03/2012

FERNANDES, Maria Andréa, *et. al.* **Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal.** Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]. vol.18, no.9, pp. 2589-2596, Sept. Rio de Janeiro. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a13.pdf> >. Acesso em 21/03/2018.

FERNANDES, Maria Edilene Nunes; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; ALBUQUERQUE, Ana Lúcia Pereira de; MOTA, Maria Lurdemiller Sabóia. **A morte em Unidade de Terapia Intensiva: percepções do enfermeiro.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 7, no. 1, pp. 43-5, Enero-Abril. 2006. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027953006>>. Acesso em: 13/03/2018.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs.** Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. vol.41, n.4, pp.660-667, São Paulo. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/16.pdf>> Acesso em 13/03/2018.

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde.** Revista Ciência & Saúde Coletiva [online]. vol.18, no.9, pp. 2577-2588, Sept. Rio de Janeiro. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>>. Acesso em 14/03/2018.

INABA, Luciana Cintra; SILVA, Maria Júlia Paes da; TELLES, Sandra Cristina Ribeiro. **Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. vol. 39, no 4, pp 423-429, São Paulo. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/07.pdf>>. Acesso em: 16/03/2018.

SANTANA, Júlio César Batista, *et. al.* **Cuidados paliativos aos pacientes terminais: percepção da equipe de enfermagem.** Revista Bioethikos, Centro Universitário São Camilo.vol. 3, no. 1, pp. 77-86, São Paulo. 2009. Disponível em: < <https://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/68/77a86.pdf>>. Acesso em 13/03/2018.

SILVA, Milena Froes da; FERNANDES, Maria de Fátima Prado. **A ética do processo ante o gerenciamento de enfermagem em cuidado paliativo.** Revista O mundo da Saúde. vol. 30, no. 2., pp. 318-325, Abr/Jun. São Paulo. 2006. Disponível em: < https://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/35/etica_processo_ante.pdf>. Acesso em 13/03/2018.

SILVA, Rudval Souza da; CAMPOS, Ana Emília Rosa; PEREIRA, Álvaro. **Cuidando do paciente no processo de morte na Unidade de Terapia Intensiva.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. vol.45, no, 3., pp. 738-744, Jun. São Paulo. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reensp/v45n3/v45n3a27.pdf>>. Acesso em 20/03/2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Better palliative care for older people.** Geneva: WHO, 2004.