



Cuidados Paliativos: Um Olhar Humano

Andreize de Freitas Ramos; Daniela Proença de Souza; Graciela Corrêa de Souza; Lilian Berg de Oliveira,
Martha Eliana Waltermann
Liga Acadêmica de Cuidados Intensivos Ulbra Canoas

Introdução

Amorte é parte do ciclo natural da vida, e essa compreensão é de grande importância para lidar com os sentimentos envolvidos no cotidiano da vida profissional e pessoal.¹ Os Cuidados Paliativos (CP) visam a promoção da qualidade da vida, a preservação da autonomia do paciente, o controle adequado dos seus sintomas, e que seja objetivada a morte no seu tempo certo, também definida como ortotanásia.²⁻¹⁰. Esta vem surgindo cada vez mais como uma possibilidade ética, diante do sofrimento que a morte, sendo permitida antecede países.³ Considerando o envelhecimento populacional no Brasil, que ocasiona aumento da frequência de doenças crônicas, o tema dos CP deve ser aprofundado, com aplicação nas unidades intensivas.¹

Objetivos

Este estudo tem como objetivos discorrer acerca dos cuidados paliativos e descrever como os CP são desenvolvidos.

Metodologia

Realizou-se uma revisão bibliográfica acerca dos cuidados paliativos realizados durante a internação na UTI, efetuou-se buscas nas bases de dados Scielo, LILACS e MEDLINE utilizando os descritores equipe de assistência ao paciente, unidade de terapia intensiva e cuidados paliativos obtendo assim um valor significativo de 10 artigos.

Referências bibliográficas

1. SOARES, Maria Karoliny Alves et al. SENTIMENTOS SOBRE A TERMINALIDADE DA VIDA À LUZ DOS CUIDADOS PALIATIVOS. *Revista Uni-rn*, Natal, v. 14, n. 1, p.164-173, jan. 2015. Anual.
2. GULINI, Juliana El Hage Meyer de Barros et al. Fatores preditores de óbito em Unidade de Terapia Intensiva: contribuição para a abordagem paliativista. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo*, v. 52, n. 1, p.1-7, 25 jun. 2018.
3. SANTOS, Farah Pitanga Porto Gois dos et al. Ortotanásia e distanásia: percepção dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva / Orthothanasia and dysthanasia. *Ciência, Cuidado e Saúde, Maceió*, v. 15, n. 2, p.288-296, 10 out. 2016. Universidade Estadual de Maringá.
4. OLIVEIRA, Beatriz Araújo de; SOUZA, Elis Conceição; FARIAS, Luana Souza. MEDIDAS DE CONFORTO PRATICADAS PELOS ENFERMEIROS AOS PACIENTES EM PALIÇÃO NA UTI. 2015. 13 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Pós-graduação em Enfermagem em Uti e Alta Complexidade, Universidade Católica do Salvador, Bahia, 2015.
5. LUFCHITZ, Gabriel Hahn Monteiro; MORITZ, Rachel Duarte; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. CONSULTÓRIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, [S.l.], v. 45, n. 4, p. 53-66, dez. 2016.
6. MAZUTTI, Sandra Regina Gonzaga; NASCIMENTO, Andréia de Fátima; FUMIS, Renata Rego Lins. Limitação de Suporte Avançado de Vida em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva com cuidados paliativos integrados. *Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo*, v. 28, n. 3, p. 294-300, Set. 2016.
7. GULINI, Juliana El Hage Meyer de Barros et al. Fatores preditores de óbito em Unidade de Terapia Intensiva: contribuição para a abordagem paliativista. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo*, v. 52, n. 1, p.1-7, 25 jun. 2018.
8. LUFCHITZ, Gabriel Hahn Monteiro; MORITZ, Rachel Duarte; STAMM, Ana Maria Nunes de Faria. CONSULTÓRIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, [S.l.], v. 45, n. 4, p. 53-66, dez. 2016.
9. CUNHA, Daianny Arrais de Oliveira da et al. Perfil dos pacientes admitidos em uma unidade de Terapia Intensiva Oncológica/ Profile of patients admitted in a oncological Intensive Therapy Unit. *Ciência, Cuidado e Saúde, Rio de Janeiro*, v. 17, n. 2, p.1-8, 15 jul. 2018.
10. GULINI, Juliana El Hage Meyer de Barros et al. Intensive care unit team perception of palliative care: the discourse of the collective subject. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, São Paulo*, v. 51, n. 1, p.1-6, jan. 2017.

Resultados

Para haver a realização dos CP, faz-se necessário mais que uma prescrição médica isolada, pois são variadas as formas de executar esse tipo de ação, cabendo destaque aos métodos de alívio da dor.⁴ Algumas das barreiras de acesso aos CP em UTIs são incapacidade médica de prognosticar, contudo, a formação do médico intensivista é deficiente no que concerne aos CP.⁵ Alguns pacientes necessitam avaliação e abordagem paliativista desde o momento da admissão, para adequada terapêutica e evitar falsas esperanças.^{2,3}

Conclusões finais

Evidencia-se, então, a importância de que a integração dos cuidados paliativos se dê mais precocemente, possibilitando que os pacientes possam ir a óbito, se possível, em casa, pois as UTIs, ainda que com cuidados paliativos integrados, proporcionam maior ansiedade e desconforto. Faz-se necessário o trabalho multiprofissional, e que as equipes tenham a visão holística e humanista do paciente, pois esse conhecimento e a empatia são de grande importância para a promoção dos cuidados paliativos.