

PERCEPÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO

Recebido em: 28/08/2023

Aceito em: 26/09/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i9.2023-025

Francisca Yone Farias Maranhão¹
Tatiana Nogueira Doroteu²
Ítalo Rigoberto Cavalcante Andrade³

RESUMO: Os cuidados paliativos multidisciplinares objetivam a melhoria da qualidade de vida do paciente por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e de outros sintomas. O objetivo do estudo foi compreender a percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva. Realizou-se uma revisão de literatura no período de agosto a outubro de 2022, nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS, BDNF e Medline. A amostra final foi constituída por cinco artigos científicos selecionados mediante critérios pré-estabelecidos. Os resultados revelam percepções de diversos aspectos que interferem na assistência ao paciente em cuidados paliativos, dentre eles, estruturais, organizacionais e de conhecimento. A importância da preparação da equipe multiprofissional que cuida dos pacientes em cuidados paliativos foi reforçada pelos estudos avaliados. Conclui-se que cada profissional tem um papel fundamental na promoção da assistência humanizada aos pacientes em cuidados paliativos e seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de Assistência ao Paciente; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Paliativos.

PERCEPTIONS OF THE MULTI-PROFESSIONAL TEAM ABOUT PALLIATIVE CARE: A REVIEW

ABSTRACT: Multidisciplinary palliative care aims to improve the patient's quality of life through the prevention and relief of suffering, early identification, impeccable assessment, and treatment of pain and other symptoms. The study's objective was to understand the perception of the multidisciplinary team about palliative care in the Intensive Care Unit. A literature review was conducted from August to October 2022 in the BVS, SciELO, LILACS, BDNF, and Medline databases. The final sample consisted of five scientific articles selected according to pre-established criteria. The results reveal several aspects that interfere with patient care in palliative care, including structural, organizational, and knowledge. The importance of preparing the multidisciplinary team that takes care of patients in palliative care was reinforced by the studies evaluated. It is concluded that each professional has a fundamental role in promoting humanized care for patients in palliative care and their families.

KEYWORDS: Patient Care Team; Intensive Care Units; Terminal Care.

¹ Especialização em Terapia Intensiva de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).
E-mail: yonefarias1@hotmail.com

² Especialização em Terapia Intensiva de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).
E-mail: thati.nd@hotmail.com

³ Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (PPCLIS - UECE). Universidade de Fortaleza (UNIFOR).
E-mail: italo_rigoberto@yahoo.com.br

PERCEPCIONES DEL EQUIPO MULTIPROFESIONAL SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS: UNA REVISIÓN

RESUMEN: Los cuidados paliativos multidisciplinares tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente a través de la prevención y alivio del sufrimiento, la identificación temprana, la evaluación impecable y el tratamiento del dolor y otros síntomas. El objetivo del estudio fue comprender la percepción del equipo multidisciplinario sobre los cuidados paliativos en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se realizó una revisión bibliográfica de agosto a octubre de 2022 en las bases de datos BVS, SciELO, LILACS, BDENF y Medline. La muestra final estuvo conformada por cinco artículos científicos seleccionados según criterios preestablecidos. Los resultados revelan varios aspectos que interfieren con el cuidado del paciente en cuidados paliativos, incluyendo aspectos estructurales, organizacionales y de conocimiento. La importancia de la preparación del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes en cuidados paliativos se vio reforzada por los estudios evaluados. Se concluye que cada profesional tiene un papel fundamental en la promoción del cuidado humanizado de los pacientes en cuidados paliativos y sus familias.

PALABRAS CLAVE: Equipo de Atención al Paciente; Unidades de Cuidados Intensivos; Cuidados Terminales.

1. INTRODUÇÃO

Cuidados paliativos (CP) consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar visando a melhoria da qualidade de vida do paciente e dos seus familiares diante de uma doença que ameace a vida. Essa assistência envolve a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento de sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

São estabelecidos nove princípios fundamentais para a realização dos CP de qualidade, a saber, (1) Promover alívio da dor e outros sintomas desagradáveis; (2) Afirmar a vida e reconhecer a morte como um processo natural; (3) Não acelerar nem adiar a morte; (4) Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; (5) Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; (6) Oferecer um sistema de suporte aos familiares durante a doença do paciente e o luto; (7) Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; (8) Melhorar qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença; e (9) Deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (CARVALHO; PARSONS, 2012).

O envelhecimento populacional e o aumento da incidência de doenças crônicas nas últimas décadas têm levado a um aumento das discussões a respeito da importância dos CP nas práticas assistenciais à saúde, evidenciando o carência de cuidados especializados que acolham às demandas desse novo perfil epidemiológico (ALVES et al., 2015). Supõe-se que 40 milhões de pessoas por ano precisam dessa classe de atendimento e que aproximadamente 20 milhões de pessoas necessitam dessa assistência no término da vida (WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALIANCE, 2014).

Os pacientes em CP são frequentemente internados em unidades de terapia intensiva (UTIs), visto ser primordial a implementação de ações para melhorar a qualidade de vida e a dignidade desses pacientes no fim da vida (LUIZ et al., 2018). Porém, o modelo assistencial utilizado na UTI é geralmente baseado em princípios biomédicos e curativos, com tecnologia pesada, que geralmente impossibilita o cuidado voltado para o bem-estar físico, psicológico, social e espiritual (COSTA et al., 2016; DONABEDIAN, 1988). Por isso, é importante que se tenha um olhar mais atento para a assistência ofertada a esses pacientes para que seja realizado um cuidado com o objetivo de diminuir o impacto da doença na vida do indivíduo e de sua família, tornando a vida mais confortável e digna.

Autores defendem que os pacientes em CP devem ser assistidos por uma equipe composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, assistentes sociais, farmacêuticos e conselheiros espirituais, garantindo que o cuidado seja integral e promovendo a qualidade de vida (WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALIANCE, 2014). Assim, justifica-se a necessidade de compreender a percepção da equipe multiprofissional a respeito dos CP para a prestação de uma assistência qualificada e que compreenda os aspectos multifacetados do paciente no final da vida. O objetivo geral desse estudo foi compreender a percepção da equipe multiprofissional sobre CP na Unidade de Terapia Intensiva.

2. MÉTODOS

Este artigo consiste em uma revisão de literatura, realizada no período de agosto a outubro de 2022, tendo como pergunta norteadora: Qual a percepção da equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva sobre Cuidados Paliativos?

Para a construção do artigo, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), LILACS, BDENF E Medline. Para a busca dos artigos, utilizou-se os seguintes descritores “Cuidado Paliativo” [OR] [AND] “Enfermagem” [OR] [AND] “Unidade de Terapia Intensiva” [OR] [AND] “Equipe Multiprofissional”, ambos encontrados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão definidos para a presente revisão foram: artigos científicos, que abordassem as temáticas cuidados paliativos, UTI e equipe multiprofissional, disponíveis na íntegra online, publicados e/ou disponíveis nos idiomas português e/ou espanhol e com período de publicação nos últimos 5 anos.

O filtro inicial resultou em 56 artigos. Após implementados os critérios de exclusão, foram excluídos artigos indisponíveis nos idiomas português ou espanhol, artigos duplicados e artigos que não abordavam as temáticas cuidados paliativos, UTI e equipe multiprofissional. A amostra final totalizou 8 artigos.

Após a seleção dos artigos mediante leitura dos títulos, resumos e palavras-chave, realizou-se o refinamento do processo de seleção dos artigos mediante a leitura dos textos na íntegra. Essa leitura aprofundada teve o intuito de confirmar se os artigos pré-selecionados atendiam, verdadeiramente, aos requisitos e critérios de inclusão determinados para a revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final desta revisão foi constituída por cinco artigos científicos selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, quatro foram encontrados na base de dados BVS e um na base de dados SciELO.

Tabela 1. Apresentação dos artigos incluídos na revisão.

BASE DE DADOS	TÍTULO	AUTORES (ANO)	OBJETIVO	RESULTADOS
BVS	A equipe da Unidade de Terapia Intensiva frente ao cuidado paliativo: discurso do sujeito coletivo	Gulini et al. (2017)	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva acerca do cuidado paliativo	A partir da primeira pergunta (o que você entende sobre cuidado paliativo?), emergiram dois DSC de suas respectivas IC. O software do DSC, o Qualiquantisoft®, forneceu também uma análise quantitativa das respostas, na qual, para esta primeira

				pergunta, 12 (30,77%) entrevistados entendem que é o cuidado na fase terminal da vida sem medidas fúteis e 27 (69,23%) entendem que é cuidado de conforto. Cabe ressaltar que dois entrevistados deram respostas com mais de uma ideia central, por isso o total de 39.
BVS	Significado de cuidados paliativos pela equipe multiprofissional da unidade de terapia intensiva.	Souza; Lacerda; Lira (2017)	Compreender o significado de cuidados paliativos pela equipe multiprofissional.	Emergiram duas categorias e uma subcategoria: Percepção dos profissionais da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos; Percepção dos profissionais da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos; Implicações para o paciente em cuidado paliativo, na perspectiva dos profissionais; Dificuldades da concretização dos cuidados paliativos na UTI.
BVS	Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos: visão de profissionais de uma unidade de terapia intensiva	Martins et al. (2022)	Compreender a percepção da equipe multiprofissional sobre a qualidade da assistência à saúde prestada a pacientes em CP em UTI.	Três categorias foram pré-estabelecidas: estrutura, processo e resultado, a partir do qual surgiram cinco subcategoria: Déficit em termos de número de trabalhadores e qualificação profissional; Ambiente e cuidados paliativos; (In)existência de assistência com base nos princípios do cuidado paliativo; Falhas na comunicação e na abordagem interdisciplinar e Repercussões da (falta de) assistência.
BVS	Cuidados paliativos no CTI de um hospital universitário: a percepção dos profissionais de saúde	Oliveira; Teixeira; Tavares (2019)	Analisar o conhecimento dos profissionais do CTI de um hospital universitário sobre CP.	A análise do percentual de acerto dos profissionais para os tópicos que avaliam conhecimentos gerais sobre CP foi de 51%. Cerca de 80% dos participantes não possuíam formação específica em CP e mais de 90% revelaram desejo de ampliar seus conhecimentos na área.
SciELO	Cuidados	Alves et al.	Conhecer os	A análise dos discursos

paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde (2015)	discursos e as práticas sobre os CP, e as dificuldades no exercício desses cuidados	mostrou que os CP são entendidos como práticas voltadas ao alívio da dor; ao amparo à família do paciente e ao uso de medicamentos. Existem dúvidas quanto aos fazeres do psicólogo nos CP, ainda que sejam efetuadas práticas correlatas.
--	---	--

Fonte: Os autores.

Um estudo realizado com 35 profissionais que trabalhavam com pacientes em CP na UTI, com idade entre 21 e 56 anos, dos quais 28 (80%) eram do sexo feminino. Com relação a profissão 09 (25,7%) eram técnicos de enfermagem, 7 (20%) enfermeiros, 6 (17,1%) fisioterapeutas, 4 (11,4%) médicos, 4 (11,4%) psicólogos, 3 (8,6%) nutricionistas e 2 (5,7%) farmacêuticos. A pesquisa foi fundamentada com base em três categorias: estrutura, processo e resultado (MARTINS et al., 2022).

Os resultados apresentados por meio de medidas estruturais, de processo e de resultado proporcionam uma compreensão global dos aspectos institucionais que acabam comprometendo a assistência qualificada em CP, tendo em vista inúmeros fatores comprometedores. Nesse sentido, os achados mostram a necessidade de ajustar quantidade e a qualificação profissional, melhorar a estrutura física e o processo de trabalho para amenizar lacunas que ameaçam a qualidade da assistência (MARTINS et al., 2022).

Assim, a estrutura é entendida como uma característica da instituição assistencial, levando em consideração os recursos físicos, humanos e financeiros; o processo refere-se à organização e implementação de atendimentos, enquanto o resultado é uma medida que corresponde ao efeito da terapia aplicada na saúde do indivíduo. Assim, a qualidade do atendimento é a consideração da proporção dos aspectos positivos e negativos em cada uma dessas etapas de avaliação. O resultado é obtido a partir da soma do conhecimento científico, tecnologias de saúde disponíveis e sua aplicabilidade no atendimento de pacientes (DONABEDIAN, 1992).

Portanto, além das fragilidades do ambiente UTI para aplicabilidade do CP, as fragilidades estruturais reveladas neste estudo também sugerem déficits quantitativos e de competência profissional que podem ter implicações diretas na assistência. Um estudo realizado com 34 especialistas de equipes de cuidados intensivos, destaca que a submensuração contribui para um aumento de eventos adversos durante os atendimentos

devido à sobrecarga de trabalho e precarização do ambiente em que a equipe é exposta (SOUZA et al., 2019).

Nesse ambiente com inúmeros fatores que interferem na assistência, encontra-se também a falha na execução da comunicação eficiente entre a equipe, os pacientes e os familiares. Em 1989, foi realizado um estudo chamado SUPORT com 9.105 pacientes hospitalizados, metade deles em uma UTI, foram identificadas falhas na troca de informações, como a dificuldade dos médicos em informar sobre o desfecho dos casos dos pacientes, um prognóstico conclusivo (CARVALHO; PARSONS, 2012).

Um estudo que avaliou a percepção de médicos norte-americanos sobre 5 UTIs em 1.136 pacientes ao longo de 3 meses constatou que eles consideram oferecer tratamento fútil em algum momento do caso de aproximadamente 20% dos pacientes. As principais razões apontadas para classificar o tratamento desta forma foram: os riscos superam claramente os benefícios (58%), o tratamento nunca atinge os objetivos do paciente (51%), a morte é iminente (37%) e o paciente nunca poderá recuperar, sobreviver fora do ambiente de terapia intensiva (36%). Os médicos costumam dizer que o tratamento é desnecessário por mais de uma das razões acima. Entre os pacientes considerados tratados inadequadamente, 68% morreram durante a internação, 16% em até 6 meses após alta hospitalar, os outros 15% que estavam vivos após 6 meses tiveram sequelas graves (HUYNH et al., 2013).

Segundo o Manual de Cuidados Paliativos da ANCP, a UTI é considerado um setor em que a autonomia do paciente é debilitada, principalmente sobre o seu tratamento, pelo fato de a comunicação no local ser deficiente e impossibilitar a participação do paciente em discussões e decisões sobre como preferem serem cuidados no fim da vida. Portanto, percebe-se que a comunicação contempla um dos pilares para as decisões em CP, pois além de permitir o empoderamento do paciente, pode amenizar o sofrimento e sintomas relacionados às doenças ameaçadoras da vida (CARVALHO; PARSONS, 2012).

A implementação de medidas desnecessárias no campo da saúde se deve principalmente ao desconhecimento de especialistas em CP. Esse fato é confirmado pela realidade do Brasil, onde a maioria das instituições de saúde do país não compõem a disciplina de CP na grade curricular. Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), em 2018 foi realizada um estudo pelo serviço de Pesquisa de Ciências Médicas, dos 302 cursos de graduação em medicina, somente 42 (14%) oferecem uma

disciplina de CP, destes, somente 18 cursos (6%) são disciplinas obrigatórias. Assim, se os alunos tiverem contatos com CP negados na graduação, eles são mais propensos a se formar despreparados tanto para a morte quanto para os CP (ALMEIDA, 2008).

4. CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura permitiu identificar percepções de profissionais de equipes multiprofissionais intensivistas a respeito dos cuidados paliativos. As percepções foram caracterizadas pela noção da importância da preparação da equipe para prestar um cuidado humanizado e da importância de cada profissional nesse processo de humanização, visto que o paciente e sua família vivem um momento delicado. Além disso, os estudos reiteraram que quando o paciente é cuidado com o propósito de aliviar o efeito da sua doença, a vida se torna mais confortável e digna. Identificou-se, também, que ainda há desconhecimento acerca da temática dos CP em UTI, um reflexo das falhas no desenvolvimento e na formação dos recursos humanos, e que a família exerce uma função fundamental durante a prestação dos CP, pois está ligada diretamente aos cuidados e à assistência ao paciente, auxiliando os profissionais na prestação dos cuidados.

A revisão reforça a importância da capacitação, já que muitos profissionais afirmaram, nos estudos, que gostariam de ter mais acesso às informações sobre CP. Deste modo, os resultados desta revisão podem auxiliar a sociedade e a academia ao reforçar que a comunicação, a orientação e o treinamento são fatores indispensáveis para a manutenção de um cuidado de qualidade ao paciente em CP.

Considera-se como limitação do estudo a estratégia de busca utilizando apenas os idiomas português e espanhol, o que pode ter restringido a identificação de estudos. Como sugestões para trabalhos futuros, recomendamos o uso de estratégias de busca mais abrangentes com a finalidade de produzir a ampliação do conhecimento sobre o tema dos CP em UTI.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. C. T. **A morte faz falar**: otimizar a comunicação em cuidados paliativos para otimizar os cuidados em fim de vida [Dissertação]. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciência da Educação, Universidade de Lisboa; 2008.

ALVES, R. F., et al. Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais de saúde. **Fractal**, v. 13, n. 2, p. 165-176, 2015.

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Niura Fernanda Souza, 2012. 592p.

COSTA, R. S., et al. Bioethical reflections about the promotion of palliative care for elderly. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 108, p. 170-177, 2016.

DONABEDIAN, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. In: WHITE, K. L.; FRANK, J. **Investigaciones sobre servicios de salud**: una antología. Washington (DC): OPAS, 1992.

DONABEDIAN, A. The quality of care. How can it be assessed? **JAMA**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.

GULINI, J. E. H. M. B., et al. Intensive care unit team perception of palliative care: the discourse of the collective subject. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03221, 2017.

HUYNH, T. N., et al. The frequency and cost of treatment perceived to be futile in critical care. **JAMA Internal Medicine**, v. 173, n. 20, p. 1887-1894, 2013.

LUIZ, M. M., et al. Palliative nursing care in the elderly in UCI: an integrative review. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 585-92, 2018.

MARTINS, M. R., et al. Assistance to patients eligible for palliative care: the view of professionals from an Intensive Care Unit. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210429, 2022.

OLIVEIRA, L. C. M.; TEIXEIRA, L. V.; TAVARES, G. R. Cuidados paliativos no CTI de um hospital universitário: a percepção dos profissionais de saúde. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 3, n. 2, p.36-41, 2019.

SOUZA, C. S., et al. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180294, 2019.

SOUZA, H. L. R.; LACERDA, L. C. A.; LIRA, G. G. Significado de cuidados paliativos pela equipe multiprofissional da unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3885-3892, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **National cancer control programmes**: policies and managerial guidelines. 2ª ed. Geneva: WHO, 2002.

WORLDWIDE PALLIATIVE CARE ALLIANCE (WPCA). Global atlas of palliative care at the end of life. **The World Hospice Palliative Care Association**. Londres, 2014. Disponível em: <<http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>>. Acesso em: 29 out. 2022.