



FACULDADE NOVA ESPERANÇA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE HOSPITALAR

**CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ANÁLISE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

JOÃO PESSOA
2021

JÉSSYKA SAMARA DE OLIVEIRA MACEDO

**CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ANÁLISE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

Trabalho de Conclusão de Residência do
Programa de Residência Multiprofissional
Hospitalar da Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança

Orientadora: Ms. Glaydes Nely Sousa da Silva

JOÃO PESSOA
2021

M121c

Macedo, Jéssyka Samara de Oliveira

Cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva: análise de uma intervenção educativa / Jéssyka Samara de Oliveira Macedo. – João Pessoa, 2022.

20f.

Orientadora: Prof^ª. Glaydes Nely Sousa da Silva.

Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Cuidados Paliativos. 2. Enfermagem. 3. Cuidados Críticos. 4. Capacitação Profissional. I. Título.

CDU: 616-08

**CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
ANÁLISE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

Trabalho de Conclusão de Residência do Programa de Residência Multiprofissional Hospitalar da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança apresentado pela aluna Jéssyka Samara de Oliveira Macedo, tendo obtido o conceito de aprovação, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovada em 22 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ms. Glaydes Nely Sousa da Silva
FACENE

Prof.^a Ms. Camila Abrantes Cordeiro Morais
FACENE

Prof.^a Ms. Valdiléia da Silva Ferreira Torres
FACENE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. MATERIAL E MÉTODO	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
4. CONCLUSÃO.....	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
APÊNDICES	17
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	18
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	20

CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ANÁLISE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

PALLIATIVE CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT: ANALYSIS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION

RESUMO

A implementação dos Cuidados Paliativos fundamenta e possibilita a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças ameaçadoras à vida e se faz necessária no contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI); no entanto, sua consolidação exige a capacitação profissional que, por sua vez, é efetivada a partir da Educação em Saúde. Partindo deste pressuposto, a presente pesquisa objetiva avaliar os efeitos de uma intervenção educativa sobre os Cuidados Paliativos no âmbito da terapia intensiva sobre a percepção teórica da equipe de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em um hospital universitário de João Pessoa, Paraíba, com profissionais de enfermagem – sendo 11 profissionais de nível superior e 24 profissionais de nível médio. Houve predomínio dos profissionais de nível superior com > 5 anos de atuação profissional, < 1 ano de tempo de atuação em UTI e que possuíam alguma especialização em saúde. Com relação aos profissionais de nível médio, houve predomínio de 1 a 5 anos de atuação profissional e 1 a 5 anos de tempo de atuação em UTI. No que se refere à percepção dos profissionais quanto às categorias: 1) princípios dos Cuidados Paliativos, 2) indicação dos Cuidados Paliativos e 3) reconhecimento dos sintomas presentes no fim da vida, foi observado relativo domínio por parte daqueles que participaram da pesquisa, uma vez que o percentual de acertos foi igual ou próximo de 50% em todas as perguntas. Após a capacitação essa percepção foi ampliada.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos. Enfermagem. Cuidados críticos. Capacitação profissional.

ABSTRACT

The implementation of Palliative Care supports and enables the quality of life of patients and their families in the face of life-threatening diseases and is necessary in the context of the Intensive Care Unit (ICU); however, its consolidation requires professional training, which, in turn, is carried out through Health Education. Based on this assumption, the present research aims to evaluate the effects of an educational intervention on Palliative Care in the context of intensive care on the theoretical perception of the nursing team. This is a descriptive research, with a quantitative approach, carried out in a university hospital in João Pessoa, Paraíba, with nursing professionals – 11 of whom have higher education and 24 have secondary education. There was a predominance of higher education professionals with > 5 years of professional experience, < 1 year of experience in the ICU and who had some specialization in health. With regard to mid-level professionals, there was a predominance of 1 to 5 years of professional experience and 1 to 5 years of experience in the ICU. Regarding the perception of professionals regarding the categories: 1) principles of Palliative Care, 2) indication of Palliative Care and 3) recognition of symptoms present at the end of life, a relative mastery was observed on the part of those who participated in the research, a since the percentage of correct answers was equal to or close to 50% in all questions. After the training, this perception was expanded.

KEYWORDS: Palliative care. Nursing. Critical care. Professional training.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) abrange o nível mais complexo da assistência de saúde, sendo destinada ao atendimento de pacientes graves ou de risco que exigem a

assistência médica e de enfermagem ininterruptas e a utilização de tecnologias e recursos humanos especializados. A complexidade desse domínio tem possibilitado a recuperação da saúde de muitos doentes graves, tornando-o um importante contribuinte para o aumento da expectativa de vida¹.

É fato que a UTI tem contribuído para o reestabelecimento do estado de saúde de doentes com agravos tidos outrora como fatais. Apesar disso, a morte permanece como o destino final e inexorável da jornada humana². Nesta fase, cabe à equipe de saúde não abandonar o doente, mas reorientar os objetivos do seu cuidado, o que implica na limitação ou suspensão de medidas do Suporte Avançado de Vida, bem como o investimento em medidas de analgesia, sedação e alimentação, com a proposta de alívio – práticas que caracterizam o rol assistencial dos Cuidados Paliativos^{3,4}.

Os Cuidados Paliativos compreendem a assistência multidisciplinar que visa a manutenção da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de doenças ameaçadoras à vida, através da identificação precoce, avaliação e tratamento do sofrimento de natureza física, psíquica, social e espiritual⁵. A prática dos Cuidados Paliativos busca o equilíbrio entre o conhecimento científico e o humanismo, preservando a dignidade da vida e a possibilidade de se morrer em paz, fazendo-se, indispensável em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente no âmbito da terapia intensiva, no qual os agravos tendem a cursar com um prognóstico desfavorável em comparação com os demais níveis⁶.

Apesar de necessária, a implementação da prática dos Cuidados Paliativos na UTI constitui um processo complexo e repleto de nós críticos. As técnicas de palição são pouco conhecidas e as publicações nesta área de atuação são escassas, fazendo com que os profissionais desconheçam os princípios dos Cuidados Paliativos e mantenham os esforços centrados na cura dos pacientes na fase em que os cuidados não tecnológicos e manutenção da qualidade de vida deveriam ser priorizados^{6,7}.

Considerando o acesso ao ensino como principal ferramenta para assegurar a excelência do exercício da prática dos Cuidados Paliativos, a educação permanente em saúde dissemina novas práticas de formação, superando as concepções escolarizadas e se mostrando como uma importante estratégia para resolução dos nós críticos descritos no parágrafo anterior, pois possui a capacidade de fomentar a discussão sobre temática e tornar os profissionais aptos a lidarem com a situação de fim de vida no âmbito da Terapia Intensiva^{7,8}.

Considerando o exposto, a presente pesquisa objetiva avaliar os efeitos de uma intervenção educativa sobre os Cuidados Paliativos no âmbito da Terapia Intensiva sobre a percepção teórica da equipe de enfermagem.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo foi delineado sob o ponto de vista da pesquisa experimental e a partir de uma abordagem quantitativa, analisando o efeito de uma intervenção educativa sobre a percepção teórica dos profissionais de enfermagem acerca dos Cuidados Paliativos. A pesquisa se desenvolveu no Hospital Universitário Nova Esperança (HUNE), localizado na cidade de João Pessoa, estado da Paraíba.

Utilizando a amostragem não probabilística, foram inclusos na análise: 1) profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem pertencentes ao corpo clínico da instituição com experiência de atuação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 2) que concordassem com a sua contribuição para a pesquisa. Foram excluídos aqueles 1) que não participaram de todas as etapas da coleta de dados. Foram excluídos

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário composto por questões objetivas, de múltipla escolha sobre o perfil profissional dos participantes (Parte I - caracterização profissional) e os princípios e prática dos Cuidados Paliativos aplicados à prática de enfermagem (Parte II - Sobre os Cuidados Paliativos). Os participantes foram submetidos à aplicação do questionário antes e após a execução da capacitação e os dados provenientes desta etapa foram analisados por meio da estatística descritiva, demonstrando a influência da capacitação sobre a compreensão dos profissionais participantes acerca dos Cuidados Paliativos.

Toda a execução da pesquisa foi realizada em concordância com a Resolução 466/2012, 510/2016, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em 27 de maio de 2021 com o protocolo de número 4.739.349 (CAAE 45633121.8.0000.5179).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 35 profissionais de enfermagem, sendo 11 de nível superior e 24 de nível médio. Um dos questionários foi excluído por não ter sido preenchido após a proposta educativa.

Na categoria dos profissionais de nível superior houve predomínio do tempo de atuação profissional > 5 anos (54,5%) e tempo de atuação em terapia intensiva < 1 ano (81,8%). Com relação à especialização, houve maior proporção de enfermeiros especialistas (63,6%). Já na categoria dos profissionais de nível médio, houve predomínio do tempo de atuação profissional de 1 a 5 anos (58,3%) e tempo de atuação em terapia intensiva < 1 ano (79,2%) (TABELA 1).

TABELA 1. Caracterização profissional dos participantes da pesquisa

<i>Profissionais de nível superior</i>		
Tempo de atuação profissional	<i>n</i>	<i>f</i>(%)
< 1 ano	1,0	9,1
1 a 5 anos	4,0	36,4
> 5 anos	6,0	54,5
Tempo de atuação em terapia intensiva	<i>n</i>	<i>f</i>(%)
< 1 ano	9,0	81,8
1 a 5 anos	0,0	0,0
> 5 anos	2,0	18,2
Especialização	<i>n</i>	<i>f</i>(%)
Especialização	7,0	63,6
Sem especialização	4,0	36,4
<i>Profissionais de nível médio</i>		
Tempo de atuação profissional	<i>n</i>	<i>f</i>(%)
< 1 ano	6,0	25,0
1 a 5 anos	14,0	58,3
> 5 anos	4,0	16,7
Tempo de atuação em terapia intensiva	<i>n</i>	<i>f</i>(%)
< 1 ano	19,0	79,2
1 a 5 anos	3,0	12,5
> 5 anos	2,0	8,3

Princípios dos Cuidados Paliativos

Segundo a World Health Organization (WHO) (2002), “Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade da vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento”. A WHO (2002) também elegeu princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de Cuidados

Paliativos, dentre eles: promover o alívio da dor e de outros sintomas; afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural; não acelerar nem adiar a morte; oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte; e oferecer um sistema de suporte para auxiliar familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto⁵.

No artigo de Guimarães e Nunes (2016), a visão dos participantes sobre os Cuidados Paliativos relacionava-se com o alívio da dor e fornecimento de conforto, no entanto, aspectos sociais e psicológicos foram suprimidos nas respostas, demonstrando uma fragilidade por parte dos profissionais para lidar com os pacientes fora das possibilidades terapêuticas de cura. Vasques, Lunardi, Silveira, Lunardi Filho, Gomes e Pintanel (2013) corroboram essa ideia ao destacar a importância de reconhecer o controle da dor, a manutenção da qualidade de vida e a interação familiar como concepções inerentes e indissociáveis à prática dos Cuidados Paliativos^{9,10}.

Na presente pesquisa, 68,6% dos participantes concordaram com o conceito de Cuidados Paliativos definido pela OMS, sendo esse percentual otimizado para 74,3% após a capacitação. Destaca-se que 20% dos participantes optaram pela afirmativa que descreve os Cuidados Paliativos como uma abordagem centrada somente no paciente (TABELA 2). 74,3% dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa demonstraram estar alinhados com estes princípios, concordando que a prática dos Cuidados Paliativos não se baseia na utilização de altas tecnologias nem tampouco se vale delas para prolongar o sofrimento (TABELA 3).

TABELA 2. Disposição de respostas referentes à questão 1. Reposta: letra c)

Questão 1		<i>Antes</i>		<i>Após</i>	
		<i>n</i>	<i>f (%)</i>	<i>n</i>	<i>f (%)</i>
Marque a opção abaixo que melhor descreve o conceito de Cuidados Paliativos					
a)	Abordagem centrada somente no paciente que promove sua qualidade de vida, enquanto enfrenta doenças que ameaçam a vida	7,0	20,0	4,0	11,4
b)	Abordagem centrada na prevenção e alívio do sofrimento em pacientes em qualquer tipo de adoecimento	3,0	8,6	2,0	5,7
c)	Abordagem que promove a qualidade da vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento	24,0	68,6	26,0	74,3
d)	Abordagem que usa de altas tecnologias para prolongar a vida	0,0	0,0	0,0	0,0
e)	Abordagem que promove a qualidade da vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que não ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento	1,0	2,9	1,0	2,9
Sem informação		0,0	0,0	2,0	5,7

TABELA 3. Disposição de respostas referentes à questão 2. Reposta: letra c)

Qual das alternativas abaixo não é um princípio dos Cuidados Paliativos?		Antes		Após	
		n	f (%)	n	f (%)
a)	Promover o alívio da dor	1,0	2,9	1,0	2,9
b)	Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal, não acelerar nem adiar a morte	3,0	8,6	5,0	14,3
c)	Utilizar altas tecnologias para prolongar o sofrimento	26,0	74,3	25,0	71,4
d)	Possibilitar que o paciente viva tão ativo quanto possível e melhorar a qualidade de vida	2,0	5,7	0,0	0,0
e)	Auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto	3,0	8,6	3,0	8,6
Sem informação		0,0	0,0	1,0	2,9

Indicação dos Cuidados Paliativos e reconhecimento de sintomas presentes no fim da vida

Segundo o *Global Atlas of Palliative Care at the End of Life* (2014), a taxa de adultos com necessidade de Cuidados Paliativos é de 3,53 a 3,65 por 1.000 habitantes. Estima-se pelo que no Brasil e no mundo milhares de pessoas morram todos os dias em sofrimento intenso, o que ocorre, em grande parte, pela dificuldade de avaliar e reconhecer a necessidade de cuidar do sofrimento humano^{6,11}.

Para tanto, a ANCP (2012) definiu critérios de recomendação/indicação dos Cuidados Paliativos, tais como: diagnóstico de doenças graves, progressivas e incuráveis, que ameacem a continuidade da vida; pacientes que esgotaram todas as possibilidades de tratamento de manutenção ou prolongamento da vida, que apresentam sofrimento moderado a intenso e que optam por manutenção de conforto e dignidade da vida; e expectativa de vida avaliada igual ou menor que 6 meses. Dentre os critérios de indicação dos Cuidados Paliativos para pacientes internos em UTI, a história de mais de internações recorrentes na mesma UTI⁶.

A Associação Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) (2012) considera que a ferramenta mais eficaz para paliar sintomas é a avaliação do paciente e identificação destes. Os sintomas mais prevalentes incluem dispneia, tosse, hipersecreção de vias aéreas, náusea, vômito, obstipação, diarreia, delirium, ansiedade, depressão, fadiga, sudorese e prurido. 57,1% dos participantes demonstraram dificuldade no reconhecimento dos sintomas mais comuns no fim da vida ao optar pelas opções como polidipsia, polifagia, poliúria, hipotensão, taquicardia e TEC >3 segundos para descrevê-los (TABELA 5)⁶.

Dos profissionais participantes do nosso estudo, 31,4% consideraram correta a indicação dos Cuidados Paliativos somente quando o tratamento deixa de trazer benefícios e passa a prolongar o sofrimento humano e quando apresentam o diagnóstico de doenças graves,

progressivas e incuráveis, desconsiderando o histórico de internações recorrentes na UTI. Após a intervenção educativa, 37,1% dos participantes consideraram os 3 aspectos como indicadores da necessidade de Cuidados Paliativos, havendo um aumento de 17,1%, no entanto, o maior percentual de respostas, 40%, ainda permaneceu considerando apenas 2 aspectos (TABELA 4).

Antes da intervenção educativa, 57,1% dos participantes consideraram sintomas como polidipsia, polifagia, poliúria, hipotensão, taquicardia e tempo de enchimento capilar > 3 segundos como os sintomas mais presentes no fim da vida. Após a implementação da capacitação 94,3% dos participantes demonstraram maior domínio com a temática, optando pela opção que descreve corretamente os sintomas mais comumente presentes no fim da vida (TABELA 5).

TABELA 4. Disposição de respostas referentes à questão 3. Reposta: letra a)

Questão 3		<i>Antes</i>		<i>Após</i>	
		<i>n</i>	<i>f (%)</i>	<i>n</i>	<i>f (%)</i>
Quando se deve considerar um paciente com necessidades de Cuidados Paliativos?					
I Quando o tratamento deixa de trazer benefícios ao paciente e passa a prolongar seu sofrimento					
II Quando há histórico de internações anteriores em unidades de terapia intensiva					
III Quando apresentam histórico de Insuficiência Cardíaca (IC), Doença Renal Crônica (DRC), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), AIDS, e/ou cânceres com múltiplas metástases sem resposta ao tratamento					
a)	I, II e III	7,0	20,0	13,0	37,1
b)	Apenas I	5,0	14,3	2,0	5,7
c)	Apenas II	2,0	5,7	0,0	0,0
d)	I e II	1,0	2,9	0,0	0,0
e)	I e III	11,0	31,4	14,0	40,0
Sem informação		9,0	25,7	6,0	17,1

TABELA 5. Disposição de respostas referentes à questão 4. Reposta: letra a)

Questão 4		<i>Antes</i>		<i>Após</i>	
		<i>n</i>	<i>f (%)</i>	<i>n</i>	<i>f (%)</i>
Quais sintomas comumente se apresentam no fim da vida?					
a)	Dispneia, tosse, hipersecreção de vias aéreas, náusea, vômito, obstipação, diarreia, delirium, ansiedade, depressão, fadiga, sudorese e prurido	15,0	42,9	33,0	94,3
b)	Dispneia, hipertensão intracraniana e taquicardia	0,0	0,0	0,0	0,0
c)	Polidipsia, polifagia e poliúria	7,0	20,0	0,0	0,0
d)	Hipotensão, taquicardia e TEC >3 segundos	13,0	37,1	2,0	5,7
e)	Febre, diarreia e vômito	0,0	0,0	0,0	0,0

Sem informação	0,0	0,0	0,0	0,0
----------------	-----	-----	-----	-----

Atuação da equipe de enfermagem no contexto dos Cuidados Paliativos

As condutas de enfermagem são essenciais em todo o contexto dos Cuidados Paliativos, iniciando no ato do diagnóstico juntamente ao cuidado curativo e se perpetuando durante todo o tratamento, gerenciando o controle da dor e do sofrimento. As habilidades de enfermagem devem estar voltadas à promoção do conforto e bem-estar; administração de medicamentos conforme prescrição, evitando a dor e outros sintomas; mediação da relação entre o paciente, sua família e a equipe multiprofissional; e exercício dos cuidados de enfermagem no que se refere à higienização corporal, integridade da pele e manutenção do conforto^{6,12}.

As alternativas contidas no instrumento de coleta de dados englobavam todos esses quesitos que compreendem a prática de enfermagem no âmbito dos Cuidados Paliativos, com exceção da alternativa “e)”, que versa sobre a prescrição de medicamentos.

A maior parte dos participantes do estudo optaram pelas alternativas que descreviam corretamente as condutas de enfermagem e a minoria, cerca de 2%, optou pela alternativa que se distanciava do rol das práticas de enfermagem. Após a capacitação os percentuais de acerto foram melhorados (TABELA 6).

TABELA 6. Disposição de respostas referentes à questão 1. Reposta: letras a), b), c) e d)

Questão 5		Antes		Após	
		n	f (%)	n	f (%)
Quais das opções abaixo apresentam as condutas de enfermagem ao paciente em Cuidados Paliativos?					
a)	Promover conforto e bem-estar; medicar conforme prescrição, evitando a dor; mediar a relação entre o paciente, sua família e a equipe multiprofissional	29,0	82,9	30,0	85,7
b)	Higienização, hidratação corporal, higienização oral troca de curativos, mudança de decúbito, colocação de coxins, posicionamento no leito e massagens	9,0	25,7	29,0	82,9
c)	Controlar sintomas e promover o alívio da dor	7,0	20,0	8,0	22,9
d)	Orientar tanto o paciente quanto a família nos cuidados a serem realizados, esclarecendo a medicação, e os procedimentos a serem realizados	4,0	11,4	7,0	20,0
e)	Prescrever e administrar medicamentos para prevenir e tratar a dor	2,0	5,7	1,0	2,9
Sem informação		0,0	0,0	0,0	0,0

CONCLUSÃO

Com relação aos princípios dos Cuidados Paliativos, a maioria dos profissionais demonstrou ter conhecimento sobre alguns dos pilares que regem a prática dos Cuidados Paliativos, como o promover alívio da dor e do sofrimento e manter a qualidade de vida. Contudo, parte desses profissionais julgou que esses cuidados devem ser centrados somente na pessoa em sofrimento, deixando de incluir o apoio familiar e social. Após a capacitação, o percentual de acertos foi otimizado e o as bases dos Cuidados Paliativos foram elucidadas.

No que diz respeito a indicação dos Cuidados Paliativos e reconhecimento de sintomas presentes no fim da vida, os participantes da pesquisa consideraram em suas respostas apenas o diagnóstico de doenças crônicas, progressivas e incuráveis e a impossibilidade terapêutica de cura como situações que implicam na necessidade de cuidados paliativos, deixando de atentar para as internações recorrentes em UTI como outro indicador. Ademais, os profissionais demonstraram dificuldade em reconhecer os sintomas mais prevalentes no fim da vida. Após a intervenção os profissionais demonstraram melhor entendimento sobre esses fatores e obtiveram melhor desempenho em suas respostas.

Por fim, no que se refere a função da equipe de enfermagem no contexto dos Cuidados Paliativos, as respostas dos profissionais foram condizentes com a prática da enfermagem. Inicialmente as respostas se concentraram na promoção do conforto e bem-estar, administração de medicamentos para aliviar a dor e outros sintomas e na mediação entre o paciente, sua família e a equipe multiprofissional. Após a capacitação, a escolha de outros cuidados pertencentes ao rol de procedimentos de enfermagem fora selecionada pelos participantes, demonstrando ampliação do olhar dos profissionais participantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Portaria n°. 466, de 4 de junho de 1998. Estabelece o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de tratamento intensivo. Diário Oficial da União 5 jun 1998; Seção 1.
2. Almeida LF. Terminalidade humana na UTI: reflexões sobre a formação profissional e ética da finitude. Rev HUPE 2013; 12 (3) : 147-153.

3. Vallès-Fructuoso O, Ruiz-de Pablo B, Fernández Plaza M, Vallès Fructuoso O, Martínez Estalella G, et al. Perspectiva de los profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos sobre la limitación del tratamiento de soporte vital. *Enferm Intensiva* 2016; 27 (4) : 138-145.
4. Santos EC, Oliveira IC, Feijão AR. Validação de protocolo assistencial de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos. *Acta Paul Enferm* 2016; 29 (4) : 363-373.
5. World Health Organization (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. Geneva: WHO, 2002.
6. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: ANCP, 2012.
7. Silva PRC. O olhar da equipe multiprofissional acerca dos cuidados paliativos em oncologia: sua formação, experiência, desafios e avanços na sua atuação [monografia]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia - UFU; 2018.
8. Fernandes RMC. Educação Permanente e Políticas Sociais. São Paulo: Editora Papel Social; 2016.
9. Guimarães RB, Nunes JSS. Conhecimento do Profissional de Enfermagem Sobre Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos. *InterScientia* 2016; 4 (1) : 31-36.
10. Vasques TCS, Lunardi VL, Silveira RS, Lunardi Filho WD, Gomes GC, Pintanel AC. Percepções dos trabalhadores de enfermagem acerca dos cuidados paliativos. *Rev Eletr Enf* 2013; 15 (3) : 770-777.
11. Worldwide Palliative Care Alliance. Global atlas of palliative care at the end of life. London: WPCA; 2014.

12. Ranallo, L. Improving the quality of end-of-life care in pediatric oncology patients through the early implementation of palliative care. *J Pediatric Oncology* 2017; 34 (6) : 370-380.

APÊNDICES

Apêndice A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado senhor (a),

Venho por meio deste, solicitar a sua participação e contribuição para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **Avaliação de Capacitação em Cuidados Paliativos**, sob responsabilidade da pesquisadora *Jéssyka Samara de Oliveira Macedo*¹, residente em Terapia Intensiva pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE) e orientação da Prof^a Ms. *Glaydes Nely Sousa da Silva*.

A referida pesquisa apresenta como objetivo geral **analisar o efeito da implementação de uma proposta educativa sobre cuidados paliativos com profissionais de enfermagem de um hospital universitário** e específicos estruturar a proposta de capacitação em cuidados paliativos; implementar a capacitação para os funcionários do referido hospital; e comparar a compreensão dos profissionais acerca da temática antes e após a implementação da proposta educativa.

Sua execução se justifica no pressuposto de que a Unidade de Terapia Intensiva se apresenta como um local onde frequentemente os enfermeiros e técnicos de enfermagem se deparam com a finitude humana, o que, por sua vez, demanda a execução do Cuidados Paliativos para manutenção da identidade e qualidade da vida dos pacientes. No entanto, para que esta prática seja consolidada a temática deve ser discutida entre esses profissionais através de capacitações teóricas, como a que pretendemos executar.

Desta forma, solicito sua autorização, para realizar a aplicação de um questionário sobre suas características profissionais e sobre os Cuidados Paliativos e, após sua conclusão do estudo, apresentar os dados obtidos em eventos científicos e publicar em revistas científicas. Informo-lhe que esta investigação, não lhe trará danos e que os riscos desta pesquisa poderão incluir o constrangimento ao responder um questionário antes de receberem treinamento, mas que será amenizado pela explicação prévia do objetivo da pesquisa e pelo local e método escolhido para aplicação do questionário.

Como benefícios da pesquisa, espera-se que os profissionais estejam e sintam-se mais aptos a assistirem os doentes com necessidades de cuidados paliativos, aumentando a qualidade da assistência ao paciente e a satisfação pessoal e profissional do servidor.

¹Endereço residencial da pesquisadora responsável: Rua Coronel Elísio Sobreira, n 184, Jaguaribe, João Pessoa – PB. CEP 58015-230. Telefone: (83) 9 9693-9307. E-mail: samara.jessyka@hotmail.com

Comprometo-me em manter seu nome em sigilo caso decida contribuir, ressalto ainda, que sua participação é voluntária, e caso decida não participar do estudo ou desistir a qualquer momento, estará em seu direito. Estando ainda a pesquisadora a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos sua contribuição na realização dessa pesquisa.

Eu, _____, declaro que entendi os objetivos, e a justificativa, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que as pesquisadoras me informaram que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE¹. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

João Pessoa, _____ de _____ de 2021.

Jéssyka Samara de Oliveira Macedo

Pesquisadora responsável

Participante da Pesquisa

¹Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Avenida Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa – Paraíba. CEP: 58067-695. Telefone: (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

Apêndice B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

AVALIAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS - QUESTIONÁRIO

Parte I – Caracterização profissional	
1. Profissão: Enfermeiro () Técnico de enfermagem ()	
2. Tempo de atuação profissional:	
3. Tempo de atuação em terapia intensiva:	
4. Especialização: Não () Sim ():	
Parte II – Sobre cuidados paliativos	
1. Marque a opção abaixo que melhor descreve o conceito de Cuidados Paliativos:	
a) Abordagem centrada somente no paciente que promove sua qualidade de vida, enquanto enfrenta doenças que ameaçam a vida.	()
b) Abordagem centrada na prevenção e alívio do sofrimento em pacientes em qualquer tipo de adoecimento.	()
c) Abordagem que promove a qualidade da vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento.	()
d) Abordagem que usa de altas tecnologias para prolongar a vida.	()
e) Abordagem que promove a qualidade da vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que não ameaçam a vida, através da prevenção e alívio do sofrimento.	()
2. Qual das alternativas abaixo NÃO é um princípio dos Cuidados Paliativos?	
a) Promover o alívio da dor.	()
b) Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal, não acelerar nem adiar a morte.	()
c) Utilizar altas tecnologias para prolongar o sofrimento.	()
d) Possibilitar que o paciente viva tão ativo quanto possível e melhorar a qualidade de vida.	()
e) Auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto.	()
3. Quando se deve considerar um paciente com necessidades de Cuidados Paliativos?	
<p>I Quando o tratamento deixa de trazer benefícios ao paciente e passa a prolongar seu sofrimento.</p> <p>II Quando há histórico de internações anteriores em unidades de terapia intensiva.</p> <p>III Quando apresentam histórico de Insuficiência Cardíaca (IC), Doença Renal</p>	

Crônica (DRC), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), AIDS, e/ou cânceres com múltiplas metástases sem resposta ao tratamento.	
a) I, II e III	()
b) Apenas I	()
c) Apenas II	()
d) I e II	()
e) I e III	()
4. Quais sintomas comumente se apresentam no fim da vida?	
a) Dispneia, tosse, hipersecreção de vias aéreas, náusea, vômito, obstipação, diarreia, delirium, ansiedade, depressão, fadiga, sudorese e prurido.	()
b) Dispneia, hipertensão intracraniana e taquicardia.	()
c) Polidipsia, polifagia e poliúria.	()
d) Hipotensão, taquicardia e TEC >3 segundos.	()
e) Febre, diarreia e vômito.	()
5. Quais das opções abaixo apresentam as condutas de enfermagem ao paciente em Cuidados Paliativos?	
a) Promover conforto e bem-estar; medicar conforme prescrição, evitando a dor; mediar a relação entre o paciente, sua família e a equipe multiprofissional.	()
b) Higienização, hidratação corporal, higienização oral troca de curativos, mudança de decúbito, colocação de coxins, posicionamento no leito e massagens.	()
c) Controlar sintomas e promover o alívio da dor.	()
d) Orientar tanto o paciente quanto a família nos cuidados a serem realizados, esclarecendo a medicação, e os procedimentos a serem realizados.	()
e) Prescrever e administrar medicamentos para prevenir e tratar a dor.	()