

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO
CURSO DE ENFERMAGEM

FERNANDA LOPES

**A ENFERMAGEM FRENTE A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA DOR EM
PACIENTES TERMINAIS NA TERAPIA INTENSIVA**

São Leopoldo
2021

FERNANDA LOPES

**A ENFERMAGEM FRENTE A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA DOR EM
PACIENTES TERMINAIS NA TERAPIA INTENSIVA**

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientador: Prof. Me. Fábio Silva da Rosa.

São Leopoldo

2021

Este trabalho de Conclusão de Curso será apresentado sob a forma de Artigo Científico.

O projeto de pesquisa encontra-se no apêndice.

A ENFERMAGEM FRENTE A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA DOR EM PACIENTES TERMINAIS NA TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Lopes *

Fábio Silva da Rosa **

Resumo: Cuidado paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, ajudando no enfrentamento da doença, promovendo alívio ao sofrimento, ansiedade e angústia vivenciados pelo paciente e pela família. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos técnicos de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais internados em UTI adulto. **Método:** Estudo exploratório de abordagem quali-quantitativa. O estudo foi realizado em uma instituição de saúde privada, localizado no município de Novo Hamburgo-Rio Grande do Sul (RS) no período de 01 a 12 de outubro de 2021. Foram realizadas 15 coletas através de um formulário/questionário *online* com questões estruturadas que foi organizado em três partes: a) perfil sócio demográfico dos participantes; b) opinião dos participantes sobre a temática; c) cuidado a beira leito na perspectiva da terminalidade). Os dados qualitativos sofreram análise temática e os dados quantitativos foram analisados com *software Statistical Packag for Social Sciences* (SPSS). O estudo seguiu a Resolução 466/12 e foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade do Vale dos Sinos e da instituição em estudo. **Resultados:** Participaram do estudo 15 técnicos de enfermagem, 80% eram do sexo feminino, 60% exercem a função de técnico de enfermagem há menos de 2 anos, com idade entre 18 e 59 anos. Existe uma correlação alta, positiva e significativa entre o uso das escalas de dor e a percepção de engajamento da equipe para o tratamento da dor nos pacientes e correlação alta, positiva e significativa entre o uso das escalas de dor e a busca por conhecimento relacionado a analgesia de pacientes terminais. Não foram encontradas correlações significativas entre o uso das escalas e os demais itens analisados. No estudo qualitativo, emergiram duas categorias “Cuidados na identificação e avaliação de pacientes terminais,” e “percepções e dificuldades” da equipe de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais. **Conclusão:** Os técnicos de enfermagem apontam ter pouca dificuldade na identificação e manejo da dor em pacientes terminais na unidade de terapia intensiva, e que não possuem dificuldades ou limitações na implementação de cuidados.

Palavras-chave: cuidado de enfermagem; paliativos; dor; unidade de terapia intensiva.

* Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Autora do trabalho. E-mail: felopesf07@gmail.com.

** Mestre em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Orientador do trabalho. E-mail: fsrosa@unisinobr.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002), definiu em 1990 e atualizou em 2002, que

Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria 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.

No Brasil ainda impera desconhecimento e muito preconceito relacionado aos Cuidados Paliativos, principalmente entre os médicos, profissionais da enfermagem, gestores hospitalares e poder judiciário. Conforme disponível no siteda Associação Nacional de cuidados Paliativos (ANCP) (2017a), ainda se confunde atendimento paliativo com eutanásia e há um enorme preconceito com relação ao uso de opioides, como a morfina, para o alívio da dor.

De acordo com a literatura, os cuidados paliativos têm um propósito de proporcionar qualidade de vida, encarando a morte como processo natural, sem antecipar ou postergar o fim da vida. Proporcionar alívio da dor física assim como também nos aspectos psicológicos e espirituais do paciente, atendendo o amplamente, de forma integral. Desta forma, os cuidados paliativos visam prolongar a vida, com qualidade, através do uso de terapias como quimioterapia ou radioterapia, e oferece sistema de apoio ao familiar e paciente (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

O significado de paliar é proteger, derivado do latim *pallium*, e proteger é um ato de cuidado que almeja diminuir dor e sofrimento. Desta forma o paciente diagnosticado em cuidados paliativos, indica que é uma doença crônica grave que ameaça a vida, e há muito o que ser feito por esse paciente, além de proporcionar alívio da dor e dignidade, proporcionar conforto na fase final da vida. (ANCP, 2017a).

Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2012) no Brasil evidenciam que o ritmo de envelhecimento da população mundial está aumentando, pela primeira vez na história, e estima-se que entre os anos de 2015 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos quase dobrará, de 12% para 22%. Atualmente o ritmo do envelhecimento populacional é mais rápido que no passado, em nível biológico. O impacto do

envelhecimento resulta na acumulação de uma grande variedade de danos moleculares e celulares ao longo do tempo, levando a uma diminuição gradual da capacidade física e mental, a um risco crescente de doenças e, em última instância, à morte.

O aumento da incidência do câncer e de outras doenças crônicas não transmissíveis somado ao envelhecimento da população mundial irá fazer com que a demanda por cuidados paliativos seja cada vez maior. Esses fatores com recente surgimento do SARS-Cov-2 (Covid-19), tornou mais evidente a necessidade de cuidados especializados no conforto, alívio do sofrimento e atenção ao luto, devido às complicações da doença (OLIVEIRA, 2021).

Doenças com prognósticos agudos estão se tornando crônicas, e conseqüentemente aumentando a expectativa de vida. Nesse contexto, os cuidados paliativos se tornam cada vez mais importantes e necessários no fim da vida. A enfermagem tem papel fundamental na assistência paliativa, por meio da prescrição e execução dos cuidados, proporcionando alívio da dor e sofrimento, e uma morte digna. (FRANCO *et al.*, 2017).

O cuidado de enfermagem é importante nessa fase da vida, onde dor e limitações físicas estão presentes. O enfermeiro organiza o seu trabalho através da sistematização na assistência, onde se tem um plano de cuidados, e uma ampla visão das necessidades do paciente, organizando e sistematizando o trabalho e o cuidado. O processo de enfermagem é organizado e dividido por cinco etapas, sendo: coleta de dados, o exame físico, diagnóstico de enfermagem, planejamento e implementação dos cuidados. (ZUCOLO; PAULINO; WHITAKER, 2014).

A dor é singular de cada indivíduo, pois possui interferência de memórias e experiências vivenciadas. Na fase avançada de uma doença, principalmente em idosos, sintomas sugestivos de sofrimento podem apresentar características que dificultam a avaliação e o tratamento correto da dor, como o comprometimento cognitivo funcional. Dessa maneira, a enfermagem se faz necessário aprender os sinais de dor, não somente as queixas verbais, mas também expressões faciais e corporais, assim como sinais fisiológicos. (FRANCO *et al.*, 2017).

A limitação do tratamento terapêutico vem sendo confundida com eutanásia, mas com discussão das questões éticas e o entendimento da legislação pela equipe de enfermagem, mostrando a necessidade de abordar o assunto em terapia intensiva. Estudos mostram que há diferentes maneiras de tratar a dor e que os enfermeiros

devem estar atentos a essas medidas que incluem desde a adequação do banho, mudança de decúbito, até a administração de opioides. Na terapia intensiva, o cuidado de enfermagem tem relação direta com bem-estar, bem como o princípio de garantir e proporcionar aos pacientes qualidade de vida e do morrer. (CAVALCANTI *et al.*, 2018).

De acordo com um estudo realizado por Souza, Lustosa e Carvalho (2019), com 12 médicos intensivistas de um hospital público estadual, ficou evidente a necessidade da educação continuada relacionada a questões bioéticas sobre a terminalidade. Como aponta o estudo, a forma superficial de alguns profissionais ao abordar a terminalidade se reflete na importância do uso de analgesia em pacientes terminais. Decisões terapêuticas sobre o uso de analgesia em pacientes terminais podem variar muito de acordo com a perspectiva de cada profissional, a visão do profissional sobre tal necessidade é um tema importante de ser abordado. Como evidenciado no estudo, dificuldades e sentimentos de angústia, tristeza e frustração acompanham os profissionais que realizam o cuidado. Evidencia-se também que possuir o entendimento da morte como um fenômeno natural do fim da vida, e conhecer princípios bioéticos podem trazer uma decisão mais assertiva, que pode estar relacionada ao uso de analgesia, minimizando o sofrimento e sentimentos de angústia e impotência da equipe de enfermagem.

Para Franco *et al.* (2017), o papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos é responsável por uma assistência humanizada no cuidado ao paciente. Dessa forma, estar atenta às necessidades, sendo capaz de identificar a linguagem verbal ou não verbal, devendo contar com uma equipe multiprofissional para oferecer alívio e conforto, suprimindo as necessidades de forma imediata. Dessa maneira é importante que o profissional entenda a diferença do paliativismo, a uma assistência comum, intervencionista ou curativa, tendo o cuidado paliativo como objetivo de proporcionar dignidade no processo de morrer.

A pesquisa desenvolvida por Góes (2018), que teve como objetivo compreender a percepção dos profissionais de enfermagem sobre dor e analgesia em cuidados paliativos e ainda buscou descrever a percepção dos profissionais de enfermagem nos cuidados paliativos oncológicos. Foi possível evidenciar nesse estudo, que mesmo sendo a observação e a escuta a filosofia principal dos cuidados paliativos, o tratamento ainda é sustentado pela dependência da prescrição médica,

reduzindo as diversas formas de se fazer cuidado. O sentimento de impotência, angústia e irritação foram reveladas pelas falas dos profissionais de enfermagem, sendo possível perceber que o cuidado do outro é um reflexo do cuidado de si, ou seja, a equipe sente o que o doente sente.

O estudo *Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos* realizado por Silva Júnior (2019), analisou a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar acerca da assistência em cuidados paliativos e corroborou com estudos que trazem nos resultados, que os profissionais reconhecem a necessidade de oferecer conforto nos momentos finais de vida, porém evidencia que na enfermagem, o conhecimento acerca do cuidado paliativo ainda é limitado e, além disso, os profissionais vivenciam dilemas ao lidar com equipe, paciente e família.

De acordo com Rodrigues *et al.* (2020), a inclusão da família junto ao paciente em cuidado paliativo é primordial, para que se possa atingir assistência de enfermagem com qualidade, com vistas na prática colaborativa. O estudo mostrou que o reconhecimento das fâcies de dor foi relatado como sendo difícil de identificar a real necessidade do paciente, podendo não estar relacionada com dor, mas com tédio ou fome, desse modo, a família conhece o paciente, estando presente e poderá auxiliar na identificação da necessidade juntamente com a equipe.

A morte é vista como temor, o que dificulta o seu enfrentamento. O uso de analgesia em cuidados paliativos é importante pois a dor é uma sensação desagradável e se não tratada é causadora de outras complicações. Deste modo, afirma que o uso de analgésicos está inserido no cuidado paliativo ao paciente terminal, sendo necessário que a equipe tenha empatia, conhecimento sobre dor e sobre efeitos da medicação, e uma adequada prescrição (SILVA JUNIOR *et al.*, 2019).

O manejo da dor faz parte da rotina dos profissionais de enfermagem, proporcionar analgesia efetiva e realizar a avaliação de dor são cuidados de enfermagem que tornam o ambiente hospitalar mais humano. A dor causa sofrimento físico e é preciso compreendê-la também nas dimensões espirituais, psíquicas e sociais, com o objetivo de proporcionar qualidade de vida a esses pacientes. Portanto, a fundamentação de um estudo neste tema, busca qualificar o atendimento aos

pacientes terminais, compreendendo e identificando a crença dos profissionais de enfermagem em relação ao uso de analgesia na terminalidade, a forma de avaliação da dor e as dificuldades encontradas. (CORGOZINHO *et al.*, 2020).

Este trabalho, portanto, possibilitou avaliar a percepção da equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem) frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto. Logo, buscou-se reunir dados com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: qual a percepção e as dificuldades da equipe de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais em uma unidade de terapia intensiva adulto?

2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória com enfoque de abordagem quali-quantitativa. A pesquisa qualitativa traz questões que se relacionam com experiências, preocupações, prioridades, e preferências, gerando assim conhecimento sobre aspectos da experiência humana, que são fundamentais para conhecer e compreender os entendimentos que as pessoas têm de acordo com sua vivência. Permite a enfermagem estratégias, formas e recursos para intervenções pautadas nas experiências vividas (SOUZA; ERDMANN; MAGALHÃES, 2016). A pesquisa quantitativa reúne dados empíricos que tem suas raízes na realidade objetiva e que são agrupados por meio dos sentidos e não de crenças ou palpites pessoais. (POLIT; BECK, 2011).

O estudo foi realizado em uma unidade de terapia intensiva, com perfil adulto e geral de um hospital particular na Região Metropolitana de Porto Alegre – Rio Grande

do Sul (RS). Os participantes deste estudo foram técnicos de enfermagem que atuam na unidade de terapia intensiva geral. Foram excluídos profissionais que estivessem de férias, licença ou, ainda, afastados durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada através de formulário/questionário disponibilizado de forma *online* (*google forms*) e enviada por *wattsApp* aos técnicos de enfermagem que prestam atendimento a pacientes na terapia intensiva que já vivenciaram o cuidado à beira do leito em relação aos pacientes terminais em UTI.

Para a avaliação da percepção da equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem) frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais internatos em UTI adulto foi utilizado um questionário desenvolvido pelos autores do presente estudo, o questionário foi composto por 22 questões. A análise estatística foi realizada no software SPSS v25.0. A normalidade dos dados foi testada utilizando-se o teste de *Shapiro-Wilk*. Foi realizada estatística descritiva para apresentar as 13 primeiras questões do questionário, as quais se destinavam a caracterizar a equipe do hospital no qual o estudo foi desenvolvido, sendo os resultados apresentados por meio de gráficos de percentil. A análise inferencial foi constituída pelo teste de correlação de *Spearman* (FIELD; MILES; FIELD, 2012). O nível de significância adotado foi de 0,05. As correlações foram classificadas como muito baixas (entre 0,0 e 0,1), baixa (entre 0,1 e 0,3), moderada (entre 0,3 e 0,5), alta (entre 0,5 e 0,7), muito alta (entre 0,7 e 0,9) e praticamente perfeita (entre 0,9 e 1,0). Para as questões qualitativas foi utilizada a análise de conteúdo proposta por MINAYO, o método tipo temático. Este método apresenta técnicas de análise das comunicações e dos conteúdos das mensagens de forma transparente, a partir da realização de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (MINAYO, 2014).

Este estudo seguiu as determinações da Resolução 466/2012, que diz respeito à regulamentação da pesquisa envolvendo seres humanos. (BRASIL, 2012). A pesquisa foi desenvolvida apenas após aprovada nos Comitês de Ética e Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS e da instituição onde a pesquisa foi realizada, sob Parecer Nº 4.896.485 e CAAE 48913221.0.0000.5344.

3 RESULTADOS

Nesse estudo participaram 15 técnicos de enfermagem que atuam em uma unidade de terapia intensiva adulto e observou-se que apresentaram uma média de idade entre 18 e 59 anos, sendo que 66,7% tem entre 18 e 29 anos. Observou-se que 80% eram do sexo feminino e que 40% dos técnicos de enfermagem conciliam a atividade laboral na UTI com a formação de nível superior, dos quais 83,3% (05) cursam graduação de enfermagem. Constatou-se que 40% dos profissionais possuem de 1 a 3 anos de formação como técnico de enfermagem constituindo o maior quantitativo do grupo, enquanto 26,7% de 4 a 6 anos, 20% de 7 a 10 anos e apenas 13,3% mais de 10 anos de formação na área de atuação. Quanto ao tempo de atuação na terapia intensiva 20% deles exercem a função de técnico de enfermagem há menos que 12 meses, 40% de 1 a 2 anos, 13,3% de 3 a 5 anos e 26,7% com mais de 6 anos respectivamente, destes 66,7% atuam no período noturno, enquanto 33,3% são do turno diurno (manhã e tarde). A tabela 1, a seguir traz a caracterização dos técnicos de enfermagem atuantes na UTI adulto.

Tabela 1 - Caracterização dos Técnico de Enfermagem do estudo. Porto Alegre – RS, 2021

Variáveis	N	%	
Idade	18 a 23 anos	4	26,67
	24 a 29 anos	6	40
	30 a 39 anos	3	20
	40 a 49 anos	1	6,67
	50 a 59 anos	1	6,67
Sexo	Feminino	12	80
	Masculino	3	20
Estuda Atualmente	Sim	6	40
	Não	9	60
Dos que estudam, é enfermagem	Sim	5	83,33
	Não	1	16,66
Tempo de formado	1 a 3 anos	6	40
	4 a 6 anos	4	26,67
	7 a 10 anos	3	20

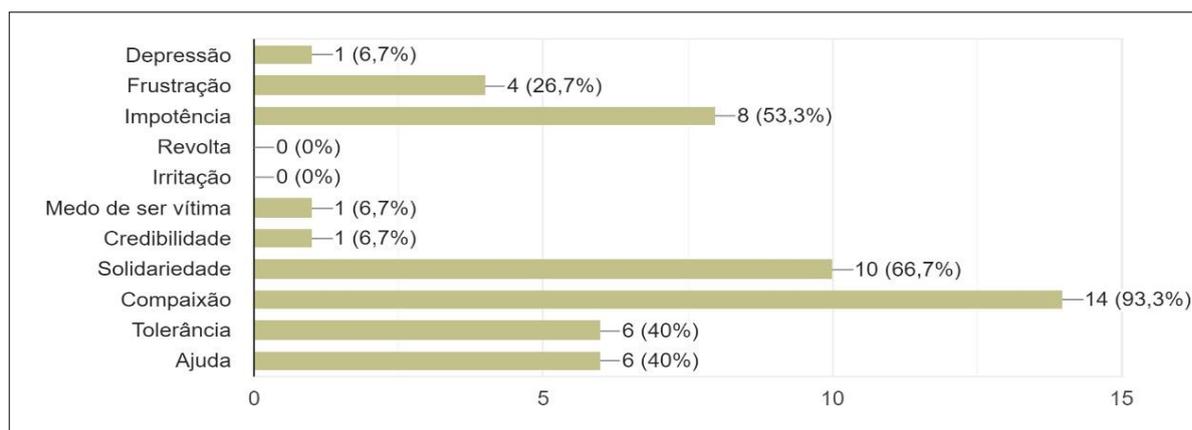
	Mais de 10 anos	2	13,33
Tempo de atuação na UTI			
	Menos de 12 meses	3	20
	1 a 2 anos	6	40
	3 a 5 anos	2	13,33
	Mais de 6 anos	4	26,67
Turno de trabalho			
	Manhã	3	20
	Tarde	2	13,33
	Noite	10	66,67

Fonte: Dados do pesquisador, 2021.

Neste estudo, 93,3% dos técnicos de enfermagem responderam que na sua formação técnica a temática sobre o cuidado de paciente em situação terminal foi abordada, assim como 93,3% informaram conhecer escalas para avaliação da dor em terapia intensiva.

Na análise dos sentimentos dos profissionais técnicos de enfermagem observou-se que 93,3% apresentam compaixão e 66,7% se solidarizam com o paciente terminal com dor na UTI. Ainda é possível constatar sentimentos como Impotência (53,3%), frustração (26,7%), depressão (6,7%) e medo de ser vítima (6,7%). O gráfico 1, a seguir, traz uma descrição de forma geral em relação ao comportamento profissional diante do paciente terminal com dor na UTI.

Gráfico 1. Comportamento profissional diante do paciente terminal com dor na UTI. Porto Alegre – RS, 2021.

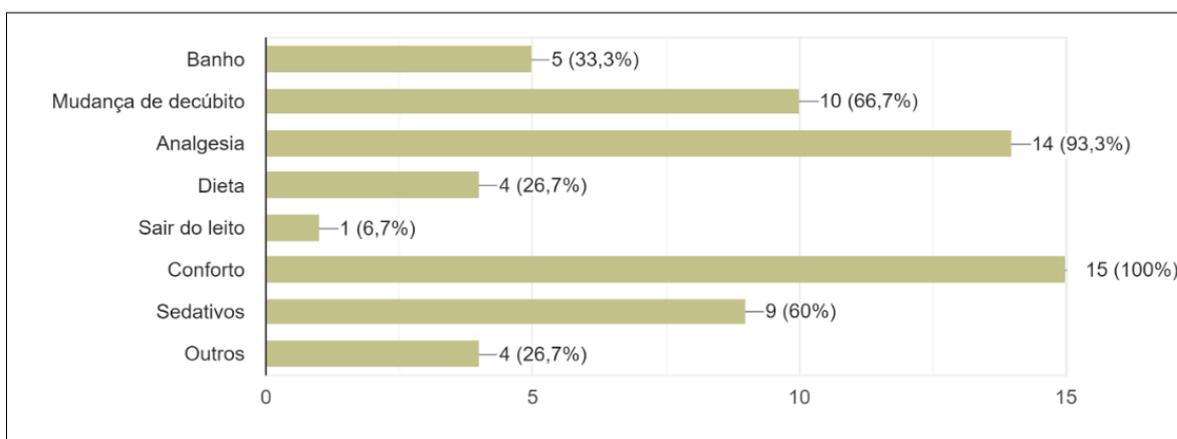


Fonte: Dados do pesquisador, 2021.

Na avaliação dos cuidados de enfermagem essenciais em pacientes terminais na UTI foi unânime a priorização do conforto (100%) das respostas obtidas, com destaque para a analgesia com 93,3% e sedativos 60% das respostas. Em relação ao cuidado mudança de decúbito (66,7%) observou-se uma preocupação em realizar o

cuidado, evitando lesões de pele e melhorando o conforto do paciente. Cuidados como banho (33,3%) e retirar o paciente do leito (6,7%) receberam uma pontuação menor, assim como a administração de dieta (26,7%), o que demonstra que a equipe prioriza o conforto.

Gráfico 2. Cuidados de enfermagem essenciais em pacientes terminais na UTI. Porto Alegre – RS, 2021.



Fonte: Dados do pesquisador, 2021.

Na Tabela 2 são apresentados os resultados referentes às correlações entre o uso de escalas para avaliar pacientes com dor com as demais perguntas do presente questionário. Foi encontrada uma correlação alta, positiva e significativa entre o uso das escalas de dor e a percepção de engajamento da equipe para o tratamento da dor nos pacientes. Além disto, foi encontrada uma correlação alta, positiva e significativa entre o uso das escalas de dor e a busca por conhecimento relacionado a analgesia de pacientes terminais. Não foram encontradas correlações significativas entre o uso das escalas e os demais itens analisados.

Tabela 2. Correlação entre o uso de escalas para avaliação da dor nos pacientes com as questões abordadas no questionário.

	Utiliza Escalas para avaliar pacientes com dor? (n=15)	
	rho	p
Você se sente seguro em realizar analgesia em pacientes terminais?	-0,161	0,567
Você percebe alguma dificuldade na sua atuação relacionado ao manejo da dor?	0,217	0,437
Você se sente impotente em relação aos cuidados de enfermagem em pacientes terminais?	-0,106	0,708

Você considera o uso de analgesia um cuidado importante no paciente terminal?	0,261	0,347
Você busca conhecimento relacionado a analgesia de pacientes terminais?	0,554	0,032*
Você percebe engajamento da equipe para o tratamento da dor em pacientes terminais na uti?	0,540	0,038*
Você se sente frustrado, triste ou impotente ao cuidar de um paciente terminal com dor na uti?	-0,005	0,987
Você recebe orientações sobre como devem ser realizados os cuidados com pacientes terminais na uti?	0,498	0,059

Fonte: Dados do pesquisador, 2021.

*Correlação significativa.

No estudo qualitativo, emergiram duas categorias principais a partir da transcrição e análise das respostas, demonstrando que na percepção dos profissionais é necessário priorizar a identificação e o tratamento da dor em pacientes terminais internados na UTI.

Na primeira categoria, “Cuidados na identificação e avaliação de pacientes terminais,” descreve o entendimento dos técnicos de enfermagem sobre a aplicação do conhecimento na identificação da dor e formas de avaliar para sanar a dor em paciente terminal. Os depoimentos revelaram alto grau de preocupação com que a equipe de saúde necessita olhar para esses pacientes a fim de proporcionar uma qualidade assistencial minimizando a experiência da dor.

TE1 – “Um estudo amplo e humanizado, com uma equipe médica e de enfermagem capacitada, que visasse a escala de dor, que muitas vezes passa despercebida diante dos olhos dos profissionais da área da saúde.”

TE2 – “Ter olhar atento a faces de dor, queixas do paciente.”

TE3 – “Acho que pacientes terminais deveriam poder estar mais perto de seus familiares acho a uti um pouco fria pra casos terminais pois infelizmente os pacientes não conseguem ficar mais tempo com a família.”

TE4 – “O melhor seria evitar que este paciente passe pela dor, assim conversando com a equipe assistencial para melhor conforto dele que fique medicação fixa para dor.”

TE5 – “Direcionar o olhar crítico para as alterações que o paciente vem apresentando. Observar faces de dor ou agitação em determinadas posições.”

TE6 – “Protocolo de escala da dor.”

TE7 – “Protocolo de analgesia em paciente terminal.

Na segunda categoria “opinião dos participantes sobre a temática;” da equipe de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais em uma unidade de terapia intensiva adulto 93,3% dos técnicos de enfermagem responderam que não encontra dificuldade em manejar a dor na UTI, além disso, o cuidado intensivo, a observação constante em parâmetros vitais garante a identificação da dor conforme os depoimentos abaixo:

TE1 - Acho que você consegue avaliar dor quando o paciente está inquieto ou mesmo sedado ou está com frequência cardíaca elevada, querendo acordar, competindo com a ventilação mecânica, muitas coisas identificam a dor mesmo pacientes sedados ou não comunicativos ou em ventilação mecânica.”

TE9 – “Os pacientes são assistidos 24h por dia.”

4 DISCUSSÃO

Trata-se de uma amostra composta predominantemente por indivíduos do sexo feminino, a maioria adultos jovens entre 18 e 29 anos, maior número são do turno da noite e que 60% da amostra tem menos de 2 anos de experiência como técnico de enfermagem.

Com relação ao conhecimento dos profissionais sobre o tema pesquisado, 93,3% dos técnicos de enfermagem responderam que na sua formação técnica a temática sobre o cuidado de paciente em situação terminal foi abordada.

A formação do profissional técnico de enfermagem guarda especificidades, onde as decisões a serem tomadas implicam em desenvolver uma formação que expresse, essencialmente, a “capacidade de um ser humano cuidar de outro”, através de uma formação crítico-reflexiva acerca do desenvolvimento de saberes de relacionamentos sociais conhecimento específico da área do cuidar em saúde. Assim, inserida no cenário atual a profissionalização desses trabalhadores através de cursos técnicos de nível médio profissionalizantes passa a ter o gosto amargo da

insuficiência, da incompletude para a sua carreira e sobrevivência. (WERMELINGER; *et al.*, 2020).

O saber profissional está sendo substituído pela mensuração dos cursos realizados, logo, o técnico de enfermagem que possuir maior titulação, como valor agregado a sua formação, tem maior chance de ser selecionado para a vaga de emprego. Assim, a formação continuada nas instituições de saúde pode ser considerada complementar e necessária para as atividades laborais, em especial no atendimento especializado em determinadas áreas de atuação para suprir às demandas do cuidado em saúde. (WERMELINGER; *et al.*, 2020).

Em relação ao comportamento dos profissionais técnicos de enfermagem diante do paciente terminal com dor na UTI observou-se que compaixão e solidariedade, fazem parte do dia a dia dos profissionais de saúde causando-lhes sofrimento e dor, constatados no estudo como sentimento de impotência, frustração, depressão e medo. Trabalhar com a morte é uma situação presente no seu cotidiano e quando surge dificuldade em lidar com esses sentimentos, situações de estresse podem acabar surgindo.

Muitas vezes o sentimento gerado por essas situações do cotidiano pode lhe causar sentimento de impotência, frustração e revolta, por outro lado, é comum também que os profissionais de saúde, torne-se mais sensível ao sofrimento das pessoas que estão cuidando, quando associam a suas próprias perdas e dores. É difícil para os profissionais de saúde, realizarem o cuidado e a assistência ao paciente, quando necessitam realizar procedimentos que não concordam, principalmente quando podem causar dor e sofrimento adicional ao paciente. (KOVACS, 2010).

Quanto aos cuidados de enfermagem essenciais em pacientes terminais na UTI nesse estudo ficou evidente que para os técnicos de enfermagem a priorização do conforto, a analgesia e utilização de sedativo são de extrema importância.

Proporcionar morte com dignidade, respeitando as vontades e os últimos desejos do paciente e/ou familiar, é uma das trajetórias vivenciadas no cotidiano da enfermagem. (KOVACS, 2010).

Auxiliar no processo de morrer, trata-se de diminuir o sofrimento, minimizar sintomas e buscar sentido da vida, quando o profissional de saúde escolhe a profissão, de forma consciente ou inconsciente, está relacionando aspectos de morte e morrer, com a sua maneira pessoal de lidar com perdas, esses fatores

São confrontados com sua cultura, história pessoal e formação sobre a temática. (KOVACS, 2010).

Quanto aos cuidados relacionados a mudança de decúbito, banho, mobilização para retirar o paciente do leito foi observado uma adesão menor, nesse sentido, a prática do cuidado envolve procedimentos essenciais para a manutenção da qualidade e conforto dos pacientes internados em terapia intensiva.

A equipe de enfermagem é quem acompanha por maior tempo o tratamento do paciente, devido a sua permanência com os pacientes ser maior que as das outras equipes. Enfermeiros e técnicos de enfermagem prestam assistência 24 horas por dia, estabelecem um vínculo com o paciente e seus familiares, escutam suas dores, angústias e suas histórias de vida. Desta forma, cuidar vai além de promover conforto e realizar procedimentos, requer a demonstração de interesse e afeto por parte da equipe, promovendo um apoio que permita o alcance do bem-estar geral do paciente. (OLIVEIRA JUNIOR *et al.*, 2017).

Nesse estudo foi encontrada uma correlação alta, positiva e significativa entre o uso das escalas de dor e a percepção de engajamento da equipe para o tratamento da dor nos pacientes e uma correlação alta, positiva e significativa entre o uso das escalas de dor e a busca por conhecimento relacionado a analgesia de pacientes terminais.

No contexto atual, diferentes métodos são utilizados para avaliar intensidade e tipo de dor, como as escalas unidimensional de estimativa numérica, a escala analógica visual, que gradua o nível de desconforto, escala verbal, e ainda escala de faces. Há ainda escalas multidimensionais que se dão através de representação gráfica para a localização da dor. Os resultados demonstram as preocupações em proporcionar alívio da dor aos pacientes, a necessidade de uma boa interação com a equipe multidisciplinar, objetivando proporcionar conforto e uma adequada identificação da dor, através do uso de ferramentas como escala de dor, e da utilização de protocolos que irão auxiliar na identificação e manejo adequado da dor em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. (CORGOZINHO *et al.*, 2020).

Na análise qualitativa do estudo foi possível observar a forma com que a equipe de saúde necessita olhar para esses pacientes a fim de proporcionar uma qualidade assistencial minimizando a experiência da dor. Demonstrando que na percepção dos profissionais é necessário priorizar a identificação e o tratamento da dor em pacientes

terminais internados na UTI. Na categoria “Cuidados na identificação e avaliação de pacientes terminais,”

O cuidado humanizado ainda é um desafio na assistência à saúde por se tratar de um tema complexo e de difícil aplicação na prática assistencial em locais onde não há espaço de formação para os profissionais de saúde. As instituições deveriam proporcionar educação continuada sobre a temática, incluindo a questão da terminalidade, da palição e do alívio e controle da dor, oferecendo capacitação com o propósito de ampliar conhecimento e apropriação da equipe multidisciplinar. Os profissionais da saúde encontram dificuldades na identificação e manejo da dor, e isso podem estar associado a diversos fatores como: condição clínica do paciente que o impossibilita de referir e comunicar devido a gravidade da doença; ausência de instrumento (escalas) e de verificação para uma correta avaliação da presença e intensidade da dor; baixo conhecimento sobre avaliação, tratamento e manejo da dor; e formação profissional precária. (MAGALHÃES et al., 2011).

Identificar a dor em pacientes que não estão comunicáveis, através de alterações faciais ou de parâmetros fisiológicos pode ser algo complicado e desafiador, dessa forma é necessário uma visão sistêmica e vigilância da enfermagem. Observar os sinais e mudanças fisiológicas, e além disso possuir credibilidade e relacionamento interprofissional, somados a conhecimento científico, contribuem para a identificação e manejo da dor nos pacientes terminais. (RODRIGUES *et al.*, 2020).

A ausência de uma ferramenta para identificação de dor nos pacientes internados na terapia intensiva pode ser um causador de insegurança e um impedimento para um manejo adequado da dor. O uso de ferramentas para avaliação da dor aguda ou crônica em pacientes internados em terapia intensiva seria suficiente quando somados com o olhar integral da equipe de enfermagem, reconhecendo sinais e sintomas, e quadro clínico, agregados com outras medidas de tecnologia leve, como comunicação verbal e não verbal. (RODRIGUES *et al.*, (2020).

De acordo com Rodrigues *et al.* (2020), a escala de Dor Abbey, desenvolvida na Austrália, objetiva a identificação da dor em pacientes com demência severa, foi citada em estudos como sendo uma ferramenta ineficiente quando aplicada isoladamente, mas quando somada ao olhar integral do enfermeiro, facilita a conduta e é eficaz no manejo da dor. A escala avalia seis itens não verbais secundários a dor:

vocalização, expressão facial, alteração da linguagem corporal, alterações comportamentais, alterações fisiológicas, e alterações físicas.

Na segunda categoria, “percepções e dificuldades”, foi possível observar que os técnicos de enfermagem na sua grande maioria não possuem dificuldade na identificação da dor, uma vez que a observação constante e a aferição de parâmetros vitais garantem a identificação da dor. A avaliação dos sinais não verbais secundários a dor, bem como as alterações fisiológicas, físicas e expressão facial proporcionam uma assistência de qualidade. O olhar integral da enfermagem associados a aplicação de escalas para verificar a presença e a intensidade de dor para aquele paciente, com base no processo de enfermagem, tornaram a conduta eficiente e eficaz no tratamento da dor (RODRIGUES *et al.*, (2020).

De acordo com Sarmiento *et al.* (2021), cuidados paliativos podem assegurar o bem-estar e dignidade até os últimos momentos de vida do paciente, auxiliando no controle da dor, limitação física e sofrimento, e devem ser valorizados e priorizados desde o início do prognóstico negativo para a cura. O alívio da dor e dos sintomas relacionados ao desconforto, está fortemente relacionado ao bem-estar do paciente, e que são prioridades para o alívio do sofrimento dos pacientes. Alguns cuidados que estão relacionados ao alívio da dor e de seus sintomas, como adequação do banho e mudança de decúbito, assim como a administração de opioides, cuidados com sedação, nutrição e hidratação estão relacionados ao conforto e alívio da dor em pacientes terminais. (CAVALCANTI *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados, espera-se que este estudo tenha destacado a importância sobre o cuidado com a avaliação e tratamento da dor em pacientes terminais internado em terapia intensiva. Esse estudo demonstra que os técnicos de enfermagem apontam ter pouca dificuldade na identificação e manejo da dor em pacientes terminais na unidade de terapia intensiva, e que não possuem dificuldades ou limitações na implementação de cuidados.

Foi possível identificar também a necessidade da equipe de enfermagem, identificar e manejar a dor de forma integral, dando importância e reforçando a relação do profissional e paciente.

A construção de um vínculo com paciente e/ou família, através do diálogo e associada a uma anamnese de qualidade, pode ser de grande importância no manejo adequado da dor. Através da investigação e conhecimento dos fatores desencadeantes da dor, se constrói vínculo que leva ao conhecimento dos padrões e alterações do paciente. A participação da família e/ou cuidador agrega muita qualidade na assistência.

Embora os resultados desse estudo tenham nos revelado que o conforto com ausência de dor no paciente terminal é uma prioridade, esse tema não se esgota e reforça que a educação permanente sobre cuidados paliativos poderia ser fortemente implementada na instituição de pesquisa. A maioria dos respondentes disseram que a temática terminalidade foi abordada durante a formação, mas ainda é necessário e importante a abordagem do tema no dia a dia de trabalho para sensibilizar a equipe para um cuidado humanizado e seguro.

A pesquisa poderá promover a reflexão e sensibilizar os profissionais e lideranças, despertando o interesse acerca da temática e agregando a qualidade da assistência. Sugere-se que os gestores de enfermagem desenvolvam mecanismos que contribuam no processo de identificação e manejo da dor em pacientes terminais, visando proporcionar assistência humanizada e digna no processo de morrer.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **ANCP e cuidados paliativos no Brasil**. São Paulo: ANCP, c2021. Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>. Acesso em: 20 jun. 2021.

Araújo MMT, Silva MJP. O conhecimento de estratégia de comunicação sem atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. **Texto Contexto Enferm**. 2012; 21 (1): 121-9.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2021.

CAVALCANTI ÍMC, OLIVEIRA LO, MACÊDO LC, LEAL MHC, MORIMURA MCR, GOMES ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Rev Cuid**. 2019; 10(1): e 555. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>

CORGOZINHO, Marcelo Moreira; BARBOSA, Larissa Oliveira; ARAÚJO, Isabela Pereira; ARAÚJO, Gabriela Thomaz Ferreira. Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 28, n. 2, p. 249-256, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v28n2/1983-8042-bioet-28-02-0249.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan; STIGAR, Robson; SOUZA, Sílvia Jaqueline Pereira; BURCI, Ligia Moura. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48–61, 2017.

GÓES, Ticiane Roberta Pinto. Percepção do profissional sobre dor e analgesia em cuidados paliativos: um estudo fenomenológico. 2018. 121 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/11680>. Acesso em 21 de maio. 2021.

MINAYO, Maria C.S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. São Paulo: Vozes, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Brasil. **Envelhecimento e saúde**; FEV 2012. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820. Acesso em 28 de out. 2021.

POLIT, Denise F.; Beck, Cheryl Tatano **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA JÚNIOR AR, MOREIRA TMM, FLORÊNCIO RS, SOUZA LC, FLOR AC, PESSOA VLMP. **Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2019; 27:e45135.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. **Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. 1, p. 7–16, 2014.

SOUSA, Gisly Macêdo; LUSTOSA, Marinalva de Araújo; CARVALHO, Valéria Sena. Dilemas de profissionais de unidade de terapia intensiva diante da terminalidade. **Rev. Bioét.** vol.27 n.3. Brasília July/Sept. 2019 E pub Sep 26, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019273336>. Acesso em 08 abr. 2021.

SOUZA, Francisca Georgina Macedo; ERDMANN, Alocoque Lorenzini MAGALHÃES, Aline Lima Pestana. Contornos conceituais e estruturais da pesquisa qualitativa. In: LACERDA, Maria Ribeiro; COSTENARO, Regina Gema Santini (Org.). **Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde**. Porto Alegre: Moriá, 2016. p. 99-122.

World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: **World Health Organization**; 2002.

ZUCOLO, Fernanda; PAULINO, Camila Pereira; WHITAKER, Maria Carolina Ortiz. **A percepção do enfermeiro sobre cuidados a pacientes oncológicos**. Revista Brasileira Multidisciplinar, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 51-57, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2014.v17i1>. Acesso em: 21.abr.2021

OLIVEIRA, L.C.DE. **Pesquisa em cuidado paliativo no Brasil**. Revista Brasileira de cancerologia, v17.n3p.e-031934, 20 maio 2021.

RODRIGUES JLR. **Cuidados de enfermagem no manejo da dor de pacientes adultos e idosos em cuidados paliativos**. Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2020;10e3680. Disponível em: <http://.org/10.19175/recom.v10i.3680>

FRANCO, Hcpc, et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: **a humanização no processo da morte e morrer**. Revista de Gestão e Saúde 2017;17(2):48-61.

OLIVEIRA JUNIOR, Nery José de et al. **O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos**. Revista Dor, [s.l.], v. 18, n. 3, p. 261-265, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/4dNWzgxQCzb7Mddy9ZM4MP/?lang=pt> Acesso em: 06 nov. 2021.

PESSINI, L. **Humanização da dor e sofrimento humanos no contexto hospitalar.** Bioética [Internet]. 2002 [acesso 08 nov. 2021];10(2):51-72. Disponível: <https://bit.ly/2UEBOGR>

SARMENTO WM. Araújo PC. Silva CR. Dantas RC, Vêras GC, et al. **Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em cuidados paliativos.** Enfermagem em Foco. 2021;12(1);33-9.

Magalhães, Paola Alexandria Pinto et al. **Percepção dos profissionais de enfermagem frente à identificação, quantificação e tratamento da dor em pacientes de uma unidade de terapia intensiva de trauma.** Revista Dor [online]. 2011, v. 12, n. 3 [Acessado 12 Novembro 2021] , pp. 221-225. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000300005>>.

KOVAKS, Julia Maria. **Sufrimento da equipe de Saúde no contexto Hospitalar: cuidando do cuidador profissional.** O Mundo da Saúde, São Paulo: 2010;34(4):420-429. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-32245>

FIELD, AP, MILES J, FIELD Z. **Discovering statistics using R/Andy Field,** Jeremy Miles, Zoë Field. London; Thousand Oaks, Calif.: Sage; 2012.

WERMELINGER, Mônica Carvalho de Mesquita Werner et al. **A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, n. 1 [Acessado 24 Novembro 2021] , pp. 67-78. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27652019>>. Epub 20 Dez 2019. ISSN 1678-4561.

APÊNDICE A- PROJETO DE PESQUISA

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS UNIDADE
ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO CURSO DE ENFERMAGEM**

FERNANDA LOPES

**A ENFERMAGEM FRENTE A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA DOR EM
PACIENTES TERMINAIS EM TERAPIA INTENSIVA**

FERNANDA LOPES

**A ENFERMAGEM FRENTE A IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA DOR EM
PACIENTES TERMINAIS NA TERAPIA INTENSIVA**

Projeto de Pesquisa apresentado
como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem, pelo
Curso de graduação da Universidade do
Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Orientador: Prof. Fábio Silva da Rosa.

São Leopoldo

2021

LISTA DE ABREVIACOES

PROF	Professor
RS	Rio Grande do Sul
TCLE	Termo de Consentimento livre esclarecido
UNISINOS	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
UTI	Unidade de tratamento intensivo

RESUMO

Cuidado paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, ajudando no enfrentamento da doença, promovendo alívio ao sofrimento, ansiedade e angústia vivenciados pelo paciente e pela família. O objetivo geral deste estudo é avaliar a percepção dos técnicos de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais internados em UTI adulto. O presente estudo configura-se com base na pesquisa exploratória com enfoque de abordagem quanti-qualitativa. Será realizado em uma instituição de saúde privada, localizado no município de Novo Hamburgo RS. A coleta se dará através de um formulário/questionário *online* com questões estruturadas que foi organizado em três partes: a) dados sociodemográficos dos sujeitos; b) opinião dos profissionais relativas aos conhecimentos dos sujeitos sobre a temática em estudo; c) com questões relativas ao cuidado a beira do leito em relação aos pacientes terminais em UTI. O material ficará sob a guarda da pesquisadora durante um período de no mínimo cinco anos. Para o tratamento dos dados qualitativos será utilizada a análise temática e os dados quantitativos serão armazenados em planilha eletrônica Excel® e a análise se dará através do uso do *software Statistical Packag for Social Sciences* (SPSS). O estudo segue a Resolução 466/12 e será submetido ao Comitê de Ética da Universidade do Vale dos Sinos e da instituição em estudo.

Palavras- chave: Cuidado de Enfermagem; Paliativos; Dor; Unidade de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu em 1990 e atualizou em 2002, que "Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria 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".

Dados da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2012) no Brasil evidenciam que o ritmo de envelhecimento da população mundial está aumentando, pela primeira vez na história, e estima-se que entre 2015 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos quase dobrará de 12% para 22%. Atualmente o ritmo do envelhecimento populacional é mais rápido que no passado, há nível biológico, e o impacto do envelhecimento resulta na acumulação de uma grande variedade de danos moleculares e celulares ao longo do tempo. Levando a uma diminuição gradual da capacidade física e mental, um risco crescente de doenças e, em última instância, à morte.

Cada vez mais doenças com prognósticos agudos estão se tornando crônicas, e conseqüentemente aumentando a expectativa de vida. Nesse contexto os cuidados paliativos se tornam cada vez mais importantes e necessários no fim da vida. A enfermagem tem papel fundamental na assistência paliativa, por meio da prescrição dos cuidados, proporcionando alívio da dor e sofrimento, e uma morte digna. (FRANCO et al., 2017).

O cuidado de enfermagem é importante nessa fase da vida, onde dor e limitações físicas estão presentes. O enfermeiro organiza o plano de cuidado através da sistematização na assistência, onde se tem um plano de cuidados, e uma ampla visão das necessidades do paciente, organizando e sistematizando o trabalho e o cuidado. O processo de enfermagem é organizado e dividido por cinco etapas, sendo essas, a coleta de dados, o exame físico, diagnóstico de enfermagem, planejamento do cuidado, e implementação dos cuidados. (ZUCOLO; PAULINO; WHITAKER, 2014).

Durante a implementação da assistência de enfermagem, existe a necessidade de o enfermeiro interagir com o familiar e o paciente, e de suma importância que interaja também com a equipe de enfermagem a respeito da percepção sobre a

importância dos cuidados paliativos, que saiba a percepção da equipe a respeito do alívio da dor, do conforto na assistência. (ZUCOLO; PAULINO; WHITAKER, 2014).

Os cuidados na assistência de enfermagem são amplos e requerem atenção da equipe de enfermagem, a comunicação se faz necessária, sendo de grande importância durante a assistência, pois faz parte do processo de cuidado de enfermagem. No cuidado ao paciente terminal não se pode ter o paradigma de que nada mais pode ser feito por ele, que não se pode oferecer qualidade de vida a esse paciente, desse modo os cuidados de enfermagem são primordiais para oferecer conforto ao paciente, lhe proporcionar dignidade, proporcionar um processo de morrer digno, confortando suas angústias, e principalmente alívio da dor a esse paciente. (ARAUJO; SILVA, 2012).

A dor é singular de cada indivíduo, pois possui interferência de memórias e experiências vivenciadas. Na fase avançada de uma doença, principalmente em idosos, sintomas sugestivos de sofrimento podem apresentar características que dificultem a avaliação e o tratamento correto da dor, como o comprometimento cognitivo funcional. Dessa maneira, a enfermagem se faz necessário aprender os sinais de dor, não somente as queixas verbais, mas também expressões faciais e corporais, assim como sinais fisiológicos. (FRANCO et al., 2017).

Algumas evidências mostram que a limitação do tratamento terapêutico vem sendo confundida com eutanásia, mas com discussão das questões éticas, e o entendimento da legislação pela equipe de enfermagem, mostrando a necessidade de abordar o assunto em terapia intensiva. Estudos mostram que há diferentes maneiras de tratar a dor, e que os enfermeiros devem estar atentos a essas medidas, que incluem desde a adequação do banho, mudança de decúbito, até a administração de opioides. Na terapia intensiva, o cuidado de enfermagem tem relação direta com bem-estar, e com o princípio de garantir e proporcionar aos pacientes qualidade de vida e do morrer. (CAVALCANTI et al., 2018).

Diante do contexto apresentado, a questão norteadora deste projeto de pesquisa é conhecer a percepção e as dificuldades da equipe de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais em uma unidade de terapia intensiva (UTI) geral?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Avaliar a percepção da equipe de enfermagem frente à identificação e manejo da dor em pacientes terminais internados em UTI adulto.

1.3 Justificativa

A motivação para escolher o tema foi uma questão pessoal da autora, diante sentimentos e de experiências vivenciados, que impactaram muito nos primeiros dias de trabalho em uma UTI. A falsa sensação de não se poder fazer mais nada por aquele paciente, de impotência me causava angústia e inquietação. Embora tendo conhecimento sobre o quadro clínico do paciente, de que não existe mais possibilidade de cura ou melhora, a angústia de esperar morrer lhe acompanhava, o esperar sem nada fazer, sem que nada fosse preciso, inclusive analgesia. O processo de morrer muitas vezes é um processo demorado, passando de um plantão para o outro, na uti o paciente fica monitorizado e tem assistência de enfermagem a todo momento, porém a dor é subjetiva e pode ser interpretada de diferentes maneiras entre os profissionais de enfermagem.

O manejo da dor faz parte da rotina dos profissionais de enfermagem, proporcionar analgesia efetiva e realizar a avaliação de dor são cuidados de enfermagem que tornam o ambiente hospitalar mais humano. A dor causa sofrimento físico e é preciso compreendê-la também nas dimensões espirituais, psíquicas e sociais, com o objetivo de proporcionar qualidade de vida a esses pacientes. Portanto, a fundamentação de um estudo neste tema, busca qualificar o atendimento aos pacientes terminais, compreendendo e identificando a crença dos profissionais de enfermagem em relação ao uso de analgesia na terminalidade, a forma de avaliação da dor e as dificuldades encontradas. (CORGOZINHO et al., 2020).

2 REVISÃO DE LITERATURA

No Brasil ainda imperam um grande desconhecimento e muito preconceito relacionado aos Cuidados Paliativos, principalmente entre os médicos, profissionais de saúde, gestores hospitalares e poder judiciário. Conforme disponível no site da ANCP (2017a), ainda se confunde atendimento paliativo com eutanásia e há um enorme preconceito com relação ao uso de opioides, como a morfina, para o alívio da dor.

O significado de paliar é proteger, derivado do latim *pallium*, e proteger é um ato de cuidado que almeja diminuir dor e sofrimento. Desta forma o paciente diagnosticado em cuidados paliativos, indicativo que é uma doença crônica grave que ameaça a vida, e há muito o que ser feito por esse paciente, além de proporcionar alívio da dor e dignidade, proporcionar conforto na fase final da vida. (ANCP, 2017a).

De acordo com a literatura, os cuidados paliativos têm um propósito de proporcionar qualidade de vida, encarando a morte como processo natural, sem antecipar ou postergar o fim da vida. Proporcionar alívio da dor física assim como também nos aspectos psicológicos e espirituais do paciente, atendendo o amplamente, em todos os aspectos. Desta forma, os cuidados paliativos visam prolongar a vida, com qualidade, através do uso de terapias como quimioterapia ou radioterapia, e oferece sistema de apoio ao familiar e paciente. (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

De acordo com um estudo realizado por Souza, Lustosa e Carvalho (2019), com 12 médicos intensivistas de um hospital público estadual, ficou evidente a necessidade educação continuada relacionada a questões bioéticas sobre a terminalidade. Como aponta o estudo, a forma superficial de alguns profissionais ao abordar a terminalidade se reflete na importância do uso de analgesia em pacientes terminais. Decisões terapêuticas sobre o uso de analgesia em pacientes terminais podem variar muito de acordo com a perspectiva de cada profissional, a visão do profissional sobre tal necessidade é um tema importante de ser abordado, como evidenciado no estudo, dificuldades e sentimentos de angústia, tristeza e frustração acompanham os profissionais que realizam o cuidado. Conclui-se também que possuir o entendimento da morte como um fenômeno natural do fim da vida, e conhecer princípios bioéticos podem trazer uma decisão mais assertiva, que pode estar

relacionada ao uso de analgesia, o que minimiza o sofrimento principalmente para o paciente, mas pode melhorar sentimentos de angústia e impotência da equipe de enfermagem.

A pesquisa desenvolvida por Góes (2018), que teve como objetivo compreender a percepção dos profissionais de enfermagem sobre dor e analgesia em cuidados paliativos e ainda buscou descrever a percepção dos profissionais de enfermagem sobre dor e analgesia nos cuidados paliativos oncológicos. Foi possível evidenciar nesse estudo que mesmo sendo a observação e a escuta a filosofia principal dos cuidados paliativos, o tratamento ainda é sustentado pela dependência da prescrição médica, reduzindo as diversas formas de se fazer cuidado. Os sentimentos de impotência, angústia e irritação foram reveladas pelas falas dos profissionais de enfermagem, sendo possível perceber que o cuidado do outro é um reflexo do cuidado de si, ou seja, a equipe sente o que o doente sente. Esse trabalho também evidenciou a escassez de estudos com o tema relacionado a dor e analgesia em cuidados paliativos, ressaltando a importância de serem desenvolvidas novas pesquisas relacionadas a esse tema.

O estudo “Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos” realizado por Silva Júnior (2019), analisou a percepção dos profissionais da equipe multidisciplinar acerca da assistência em cuidados paliativos e corroborou que os profissionais reconhecem a necessidade de oferecer conforto nos momentos finais de vida, porém evidencia que em nosso meio o conhecimento acerca do cuidado paliativo ainda é limitado e, além disso, os profissionais vivenciam dilemas ao lidar com equipe, paciente e família.

A morte é vista como temor, o que dificulta o enfrentamento. O uso de analgesia em cuidados paliativos é importante pois a dor é uma sensação desagradável, e se não tratada é causadora de maiores complicações. Deste modo, afirma que o uso de analgésicos está inserido no cuidado paliativo ao paciente terminal, sendo necessário que a equipe tenha empatia, conhecimento sobre dor e sobre efeitos da medicação, e uma adequada prescrição. (SILVA JUNIOR et al., 2019).

3 METODOLOGIA

O método estabelece a organização e a abordagem que serão utilizadas durante o processo de pesquisa a ser implementado e possui como fatores primordiais conhecer, interpretar e intervir em uma determinada realidade ou contexto. Neste sentido, sua utilização possibilita a estruturação e análise de dados de modo abrangente e, por conseguinte produzir resultados de acordo com especificidades da linha de pesquisa (MINAYO, 2015).

3.1 Tipo de estudo

O presente estudo configura-se com base na pesquisa exploratória com enfoque de abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa qualitativa traz questões que se relacionam com experiências, preocupações, prioridades, e preferências, gerando assim conhecimento sobre aspectos da experiência humana, que são fundamentais para conhecer e compreender entendimentos que as pessoas têm de acordo com sua vivência. Permite a enfermagem estratégias, formas e recursos para intervenções pautadas nas experiências vividas (SOUZA; ERDMANN; MAGALHÃES, 2016).

A pesquisa quantitativa, parte da definição do problema e da seleção de conceitos que serão focados para chegar a solução. Reúne dados empíricos que tem suas raízes na realidade objetiva e que são agrupados por meio dos sentidos e não de crenças ou palpites pessoais. (POLIT; BECK, 2011).

O método misto apresenta três potenciais que permite a manifestação do que há de melhor em cada um. O potencial de complementação – onde as abordagens quantitativas e qualitativas se complementam, palavras e números, duas linguagens fundamentais da comunicação humana. Potencial de incrementação, necessário o feedback onde os achados qualitativos podem achar hipóteses que serão testadas por métodos quantitativos, e os achados quantitativos precisam ser esclarecidos por meio de sondagens detalhadas. Quanto o potencial da Validade incrementada, ela deixa o pesquisador mais seguro a respeito de suas conclusões e validação dos resultados. (POLIT; BECK, 2011).

Além disso, a pesquisa exploratória auxilia diretamente na interpretação dos dados como, também para desvendar as diferentes maneiras que um determinado fenômeno pouco explorado ocorre e os fatores que estão atribuídos durante sua

manifestação tendo em vista a familiaridade com o problema em questão e, ao mesmo tempo, auxiliar a criação de hipóteses (GIL, 2017).

3.2 Local de estudo

A pesquisa será realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva, com perfil adulto e geral de um hospital particular na Região Metropolitana de Porto Alegre – Rio Grande do Sul (RS), o Hospital foi fundado em 1975. Em 24 de maio de 2021, foi inaugurado o novo hospital, uma estrutura de 40 mil m², contando com 7 salas cirúrgicas e 204 leitos, sendo 120 de internação, 25 leitos de hospital dia, 19 de internação obstétrica/materna, 20 UTI neonatal, 20 UTI adulto. A UTI adulto é composta por uma equipe de enfermagem divididas em quatro turnos de trabalho (manhã, tarde noite 01 e noite 02), com 06 técnicos de enfermagem em cada turno, totalizando 24 técnicos de enfermagem, 01 enfermeiro por turno e mais 01 enfermeiro para cobertura de folgas e férias. Além disso a unidade conta com uma profissional administrativa, equipe de higienização, serviço de nutrição e 01 médico plantonista por turno.

3.3 Participantes

Os participantes deste estudo serão os técnicos de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva e tiverem disponibilidade em responder o formulário/questionário que será disponibilizado de forma *online* (*google forms*). Critérios de inclusão: técnicos de enfermagem da UTI. Critérios de exclusão: técnicos de enfermagem que estiverem em período de férias, licença ou, ainda, afastados durante o período de coleta de dados e os que se recusarem a participar da pesquisa.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados será realizada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e Hospital Unimed de São Leopoldo. A pesquisadora vai solicitar à Gerente de Enfermagem do Hospital a listagem de e-mail dos participantes da pesquisa.

Após a coleta será realizada conforme as etapas descritas:

a) Será enviada por e-mail uma carta convite para participar da pesquisa e o *link* de acesso para a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi formulado de maneira *online*. Somente após a concordância e o aceite do TCLE, os seguintes passos serão seguidos:

Após o aceite, o participante será direcionado à etapa do formulário/questionário. Optou-se pelo uso de formulário/questionário *online* com questões estruturadas que foi organizado em três partes com o total de 23 questões (APÊNDICE A).

Parte um: dados sociodemográficos dos sujeitos referentes a idade, sexo, tempo de formação, tempo de atuação em terapia intensiva, turno de trabalho e formação. Parte dois: percepção dos profissionais com perguntas abertas e fechadas, relativas aos conhecimentos dos sujeitos sobre a temática do estudo. Parte três: com questões relativas ao cuidado a beira do leito em relação aos pacientes terminais em UTI. Essa última é composta por um instrumento de medida onde é possível atribuir um escore numérico e, frequentemente, é incorporada a um questionário. Neste estudo, foi usada a escala de *Likert*, com seis campos de variação que permite mensurar individualmente a qualidade de cada um dos itens e estão descritos como: nunca, raramente, nem sempre, quase sempre, sempre e não se aplica (NA). - Encerrando a etapa de preenchimento do questionário, o participante encerra sua participação após o envio do formulário e todo o material ficará sob a guarda da pesquisadora durante um período de no mínimo cinco anos.

3.5 Análise de dados

Os dados serão armazenados em planilha eletrônica Excel® e a análise se dará através do uso do *software Statistical Packag for Social Sciences (SPSS)*, versão 18.0 (SPSS Inc., EUA). As variáveis categóricas serão avaliadas por meio de frequência absoluta e percentual. Para as variáveis contínuas, será realizado a análise das medidas de posição (média, mínimo e máximo) e dispersão (desvio padrão).

Os dados quantitativos serão analisados a partir dos resultados alcançados pela escala de *Likert*. Estes dados enriquecem a análise, trazendo contrapontos e até reforçando os percentuais obtidos.

Para as questões qualitativas foi utilizada a análise de conteúdo proposta por MINAYO, o método tipo temático. Os passos que compuseram a análise foram:

a) análise: consistiu na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. (MINAYO, 2014).

b) exploração do material: a exploração do material consistiu essencialmente numa operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto. Para isso, o investigador buscou encontrar categorias através de expressões ou palavras significativas em função dos quais o conteúdo de uma fala foi organizado. (MINAYO, 2014).

c) tratamento dos resultados obtidos e interpretação: os resultados brutos foram submetidos às operações estatísticas simples ou complexas, que permitiram colocar em relevo as informações obtidas. (MINAYO, 2014).

3.6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

A divulgação dos resultados deste estudo será realizada através da apresentação do trabalho de conclusão na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) em data a ser definida no mês de dezembro de 2021 e divulgados por meio de publicações de artigos e trabalhos em eventos de cunho científicos. A pesquisadora compromete-se a divulgar os dados da pesquisa, bem como a entrega de um exemplar da pesquisa concluída à instituição da coleta dos dados para consultas posteriores há quem possa interessar.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A coleta de dados será realizada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e pesquisa da UNISINOS e da instituição em estudo. A presente pesquisa seguirá as normas e diretrizes conforme a Resolução 466/2012 Conselho Nacional em Saúde (CNS) que engloba a pesquisa realizada com seres humanos, a qual considera o respeito à dignidade humana, o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico, o progresso da ciência e da tecnologia que possuem como base os princípios bioéticos tais como: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade (BRASIL, 2012).

O participante será convidado a fazer parte do estudo e esclarecido sobre os objetivos da pesquisa, metodologia de coleta de dados e de seu direito de desistir de participar em qualquer momento, sem risco ou prejuízo de qualquer natureza. O TCLE (Apêndice B), será previamente apresentado e, caso, concorde em participar, será considerado anuência quando responder ao questionário/formulário ou entrevista da pesquisa. No referido termo constam os objetivos do estudo e segue as normas preconizadas pela Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012).

Os riscos aos participantes são mínimos e poderão estar relacionados com possibilidade de sentir desconforto de responder as questões da entrevista. Neste caso, a entrevista será interrompida imediatamente. Também, poderá desistir de participar em qualquer momento e em qualquer etapa da pesquisa e para isso, basta deixar de preencher o formulário e fechar a página do navegador. Será garantido o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações pessoais. Os benefícios vinculados ao desenvolvimento desta pesquisa não estão diretamente relacionados aos participantes, mas poderão subsidiar à ampliação do conhecimento frente à temática, bem como o planejamento da assistência de enfermagem no manejo da dor de pacientes terminais internados em UTI.

6 ORÇAMENTO

MATERIAIS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Transporte	10	R\$ 30,00	R\$ 300,00
Folhas de ofício A4 100 folhas	2	R\$ 20,00	R\$ 40,00
Impressão	150	R\$ 0,80	R\$ 120,00
Caneta	2	R\$ 2,00	R\$ 4,00
Consultoria estatística	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00
TOTAL			R\$ 664,00

*Todas as despesas do estudo serão custeadas pela pesquisadora.

REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP (2017b). ANCP e cuidados paliativos no Brasil. Recuperado de <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil/>. Acesso em 20 de junho. 2021.

Araújo MMT, Silva MJP. O conhecimento de estratégia de comunicação sem atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. **Texto Contexto Enferm.** 2012; 21 (1): 121-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Estabelece critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Diário Oficial da União 13 jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2019.

CAVALCANTI ÍMC, OLIVEIRA LO, MACÊDO LC, LEAL MHC, MORIMURA MCR, GOMES ET. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Rev Cuid.** 2019; 10(1): e 555. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555>

CORGOZINHO, Marcelo Moreira; BARBOSA, Larissa Oliveira; ARAÚJO, Isabela Pereira; ARAÚJO, Gabriela Thomaz Ferreira. Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 28, n. 2, p. 249-256, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v28n2/1983-8042-bioet-28-02-0249.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan; STIGAR, Robson; SOUZA, Sílvia Jaqueline Pereira; BURCI, Lúcia Moura. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **Revista Gestão & Saúde**, v. 17, n. 2, p. 48–61, 2017.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 6. Ed, 12. reimpr. São Paulo: Atlas, 2017.

GÓES, Ticiane Roberta Pinto. **Percepção do profissional sobre dor e analgesia em cuidados paliativos:** um estudo fenomenológico. 2018. 121 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/11680>. Acesso em 21 de maio. 2021.

MINAYO, Maria C.S. **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 34. ed. São Paulo: Vozes, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Brasil. **Envelhecimento e saúde;** FEV 2012. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folh

a-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820. Acesso em 28 de abril. 2021.

POLIT, Denise F.; Beck, Cheryl Tatano **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA JÚNIOR AR, MOREIRA TMM, FLORÊNCIO RS, SOUZA LC, FLOR AC, PESSOA VLMP. Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; 27:e45135.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 7–16, 2014.

SOUSA, Gisly Macêdo; LUSTOSA, Marinalva de Araújo; CARVALHO, Valéria Sena. Dilemas de profissionais de unidade de terapia intensiva diante da terminalidade. **Rev. Bioét.** vol.27 n.3. Brasília July/Sept. 2019 E pub Sep 26, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019273336>. Acesso em 08 abr. 2021.

SOUZA, Francisca Georgina Macedo; ERDMANN, Alocoque Lorenzini MAGALHÃES, Aline Lima Pestana. Contornos conceituais e estruturais da pesquisa qualitativa. In: LACERDA, Maria Ribeiro; COSTENARO, Regina Gema Santini (Org.). **Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde**. Porto Alegre: Moriá, 2016. p. 99-122.

World Health Organization. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2nd ed. Geneva: **World Health Organization**; 2002.

ZUCOLO, Fernanda; PAULINO, Camila Pereira; WHITAKER, Maria Carolina Ortiz. A percepção do enfermeiro sobre cuidados a pacientes oncológicos. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 51-57, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2014.v17i1>. Acesso em: 21.abr.2021.