



Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
ISSN: 1414-8145
annaneryrevista@gmail.com
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Abeid Mendonça, Ana Carolina; Chagas Moreira, Marléa; de Carvalho, Vilma
ATENÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DA
PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 16, núm. 4, octubre-diciembre, 2012, pp. 817-823
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127728365025>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

ATENÇÃO PALLIATIVA ONCOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM

Cancer palliative care in an intensive care unit: a scientific production study of Nursing.

Atención paliativa oncológica en unidad de terapia intensiva: un estudio de la producción científica de la enfermería

Ana Carolina Abeid Mendonça¹

Marléa Chagas Moreira²

Vilma de Carvalho³

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar a produção científica da enfermagem na atenção paliativa oncológica em unidades de terapia intensiva. Pesquisa exploratória, descritiva, retrospectiva e bibliográfica de 23 artigos produzidos de 2000 a 2010. O referencial teórico-metodológico foi a Metodologia de Categorização Epistemológica para a Pesquisa na Enfermagem com ênfase na constituição do tema ou problema da pesquisa. Os resultados indicam que o conhecimento produzido concentra-se no âmbito internacional, setorizado predominantemente na unidade de terapia intensiva adulto. A análise dos temas focalizados indica a apreensão do fenômeno na esfera subjetiva, na ótica dos enfermeiros como sujeitos/consciência do conhecimento para apreensão de situações de enfermagem relacionadas às estratégias e obstáculos à implantação da atenção paliativa oncológica nesse cenário, além das contribuições da atenção paliativa oncológica para clientes e familiares. As repercussões demonstradas nos aspectos epistemológicos destacados possibilitam afirmar que a assistência de enfermagem a pessoas com câncer avançado sem possibilidades de cura na Unidade de Terapia Intensiva é permeada por desafios que requerem investigações para subsidiar critérios e estratégias para atuação da equipe de enfermagem para essa clientela.

Palavras-chave: Enfermagem oncológica. Cuidados paliativos. Unidades de terapia intensiva. Pesquisa em enfermagem.

Abstract

The study had as goal to analyze the scientific production of nursing in the cancer palliative care in the intensive care units. It is an exploratory, descriptive, retrospective and bibliographic search of 23 articles produced from 2000 to 2010. The methodological – theoretical reference was the Methodology of Epistemological Categorization for the search in the Nursing with emphasis in the constitution of the theme or of the resource problem. The results show that the produced knowledge is concentrated in the international field, predominantly in the adult intensive care sector. The analysis of the focused themes shows the phenomenon comprehension in the subjective sphere, in the nurses' view as people/awareness of the knowledge for the understanding of Nursing situations related to the strategies and obstacles to the implantation of cancer palliative care in this field beyond the contributions of the cancer palliative care to customers and family. The repercussions demonstrated in the eminent epistemological aspects enable to assert that the Nursing Care to people with advanced cancer without possibilities of cure in the intensive care unit is full of challenges which demand investigations to subsidize criterions and strategies for performance of the Nursing team with these customers.

Resumen

El estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica de enfermería en la atención paliativa oncológica en Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Investigación exploratoria, descriptiva, retrospectiva y bibliográfica de 23 artículos producidos entre 2000 y 2010. El referencial teórico-metodológico fue la Metodología de Categorización Epistemológica para Pesquisa en Enfermería con énfasis en la constitución del tema o problema de la investigación. Los resultados indican que el conocimiento producido se concentra en el ámbito internacional, sectorizada predominantemente en la unidad de terapia intensiva adulta. El análisis de los temas focalizados indica la aprehension del fenómeno en la esfera subjetiva, en la óptica de los enfermeros como sujetos/consciencia del conocimiento para aprehension de situaciones de enfermería relacionadas a estrategias y obstáculos a la implantación de la atención paliativa oncológica en ese escenario, más allá de las contribuciones de la atención paliativa oncológica para clientes y familiares. Las repercusiones demostradas en los aspectos epistemológicos destacados posibilitan afirmar que la asistencia de enfermería a personas con cáncer avanzado sin posibilidades de cura en la unidad de terapia intensiva es permeada por desafíos que requieren investigaciones para subsidiar criterios y estrategias para la actuación del equipo de enfermería junto a esa clientela.

Keywords: Cancer Nursing. Palliative Care. Intensive Care Unit. Search in Nursing.

Palabras-clave: Enfermería Oncológica. Cuidados Paliativos. Unidades de Terapia Intensiva. Pesquisa en Enfermería

¹Enfermeira, Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo de Pesquisa Gestão em Saúde e Exercício Profissional da Enfermagem. Rio de Janeiro – RJ. Brasil. E-mail: ana.abeid@gmail.com; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro – RJ. Brasil. E-mail: marleachagas@gmail.com; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente Livre. Professora Emérita e Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro – RJ. Brasil. E-mail: decarvalho.vilma@gmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência a pessoas portadoras de câncer avançado sem possibilidades de cura na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) é um grande desafio. Pode-se considerar que as repercussões da multidimensionalidade de fatores inerentes ao adoecimento por câncer e a finitude humana para o trabalho da equipe de saúde e da enfermagem são motivadores à investigação e ao debate visando uma prática de qualidade.

Os dados epidemiológicos internacionais sobre o câncer continuam situando tal doença como um problema de saúde pública que justifica o empreendimento em pesquisas que subsidiem tecnologias diagnósticas e terapêuticas mais eficazes, favorecendo o tempo de sobrevida livre ou não de doença. Em encontro recente coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para definir um plano de ação para prevenção e controle do câncer na América Latina e o Caribe, foram analisados dados epidemiológicos que revelaram que, em 2005, cerca de 1,15 milhão de pessoas morreram de câncer nas regiões das Américas; 480.000 dos casos eram de países da América Latina e do Caribe. De outro modo, são estimados que 75 milhões de pessoas com câncer estejam vivas em todo o mundo até 2030¹. Todavia, apesar do progresso para cura e tratamento da doença, ainda são elevados os índices dos clientes que, em situação de doença avançada, necessitam de atenção paliativa.

No Brasil, onde o câncer representa a segunda maior causa de morte por doença, as estimativas divulgadas pelo Instituto Nacional de Câncer assinalam que serão diagnosticados, nos anos de 2012 e 2013, cerca de 518.510 novos casos da doença².

Diante da magnitude social do câncer no Brasil, o Ministério da Saúde instituiu em 2005, através da Portaria nº 2.439, a Política Nacional de Atenção Oncológica, segundo a qual devem ser implantadas, em todas as unidades federadas, ações que vão desde a promoção da saúde aos cuidados paliativos, sendo respeitadas as competências das três esferas de gestão³. Tal portaria amplia as diretrizes instituídas em 2002, pela Portaria GM/MS n.º 19 onde foi ressaltada a necessidade de aprimorar a organização de ações voltadas para a assistência às pessoas acometidas por dor – crônica ou aguda e para os cuidados paliativos, além sensibilizar/treinar os profissionais de saúde para a adequada abordagem desses clientes⁴.

De acordo com a OMS, os cuidados paliativos podem ser definidos como cuidados ativos e totais da pessoa cuja doença não responde mais ao tratamento curativo. Têm como objetivo proporcionar qualidade de vida ao binômio cliente-família. A filosofia que orienta a prática da equipe de saúde nesse nível de atenção oncológica é permeada por especificidades orientadas para o cuidado e preservação da

qualidade de vida com o amparo emocional, espiritual e controle da dor e outros sintomas para garantir a autonomia e o conforto da pessoa no processo de morrer⁵.

A presença de portadores de câncer em cuidados paliativos na UTI geralmente provoca conflitos, considerando que, nessa unidade, as medidas curativas são prioritárias, em razão dos paradigmas que sustentam a práxis dos profissionais que atuam nesse setor. Representa o local destinado ao tratamento de doentes graves, críticos, que necessitam de cuidados complexos e monitoramento contínuo. Nesse cenário acentua-se o uso de aparatos tecnológicos para garantir o suporte avançado de vida pretendido a essa clientela e, também, às implicações que dele decorrem⁶.

Portanto, as UTIs foram criadas com a finalidade de prestar assistência aos clientes que necessitam de suporte fisiológico e monitorização intensiva para suprir falhas orgânicas agudas reversíveis. No entanto, frequentemente, verifica-se que mais de um terço dos clientes com câncer em estágio avançado ou terminal são admitidos nessas unidades, e destes 60% morrem após a admissão⁷.

Diversos fatores podem influenciar na admissão e/ou permanência de clientes com câncer avançado e/ou em fase terminal nas UTIs. Dentre eles destacam-se: utilização de escores prognósticos não específicos para a avaliação dos clientes oncológicos à admissão, o que pode subestimar o risco de morte nos mesmos; alteração de prognóstico após a hospitalização na UTI; falta de espaço físico para alocar pessoas com neoplasia avançada em detrimento do número reduzido de serviços de cuidados paliativos; questões sócio-culturais; e abordagem inadequada acerca da temática da finitude humana e da atenção paliativa junto aos profissionais de saúde em processo de formação, além daqueles que estão exercendo suas atividades profissionais no campo prático⁷⁻¹⁰.

Discussões recentes sobre o tema enfatizam a importância da integração precoce entre cuidados paliativos e curativos a todas as pessoas com doenças ameaçadoras da vida visando promover a qualidade de vida através da prevenção e alívio do sofrimento com a oferta de um cuidado individualizado prestado pela equipe interdisciplinar, considerando as necessidades dos clientes e de seus familiares⁸.

Nessa perspectiva, o Conselho Internacional das Enfermeiras situa a atenção paliativa como uma questão atual e de interesse social no âmbito da saúde, e, numa perspectiva internacional da profissão, estabelece que a atuação das enfermeiras nesse contexto seja fundamental, considerando as possibilidades de ajuda para aliviar o sofrimento humano e proporcionar qualidade de vida aos clientes e seus familiares, mediante a uma pronta avaliação, identificação e controle da dor e das necessidades físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais¹¹.

A Oncology Nursing Society (ONS), em sua Agenda de Pesquisa divulgada para o período de 2009 a 2013, e revisada

em 2011, enfatiza a necessidade de estudos que desenvolvam o conhecimento de mecanismos de gestão capazes de criar e avaliar a eficácia e a viabilidade econômica e cultural das intervenções aplicadas a clientes com câncer avançado e seus familiares, tendo como objetivo desenvolver a qualidade de vida deles¹².

Desse modo, o presente estudo objetiva analisar a produção científica da enfermagem na atenção paliativa oncológica na UTI visando às repercussões para o gerenciamento do cuidado de enfermagem diante dos aspectos epistemológicos destacados na constituição do tema ou problema da pesquisa.

A expectativa é de que os resultados alcançados possam subsidiar novas investigações que contribuam para compreensão da internalidade epistemológica da profissão nessa especialidade a partir da avaliação crítica da prática profissional evidenciada nos estudos analisados.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório, descritivo, retrospectivo do tipo bibliográfico. Optou-se pela busca de uma síntese do estado do conhecimento acerca do assunto, pois possibilita a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser investigadas. Para tal, o método foi direcionado pelas seguintes etapas: estabelecimento da questão de pesquisa, coleta dos dados, categorização dos estudos, análise e interpretação dos dados¹³.

A questão de pesquisa delineada foi: qual a tendência da produção científica de enfermagem acerca da temática atenção paliativa oncológica em Unidade de Terapia Intensiva?

No que tange ao levantamento bibliográfico foram consultadas, no mês de novembro de 2011, as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), e PUBMED com os descritores DECS /MESH “cuidados paliativos (*palliative care*)” and “unidade de terapia intensiva (*intensive care unit*)” and “enfermagem (*nursing*)” and/or “neoplasia(*neoplasms*)”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados no período de 2000 a 2010, disponíveis nas bases de dados citadas, em português, inglês e espanhol com acesso na íntegra; estudos com enfoque na atenção paliativa nas UTIs. Os critérios de exclusão foram: capítulos de livros, editoriais e estudos repetidos nas bases de dados; além de estudos que não abordem o assunto atenção paliativa nas UTIs.

O recorte temporal inicial foi determinado devido aos debates desenvolvidos no âmbito da OMS, a partir do ano de 2000, para redefinir o conceito de Cuidados Paliativos, suscitando o delineamento de políticas públicas com ampliação desse modelo de atenção à saúde na última década, no âmbito nacional^{4,8,14}.

A amostra inicial foi composta por 162 produções científicas. Após leitura dos resumos procedeu-se a seleção dos

artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão previamente delimitados, sendo selecionadas 23 produções para leitura na íntegra e categorização tendo por base teórico-metodológica a Metodologia de Caracterização Epistemológica para a Pesquisa na Enfermagem. Tal proposta está baseada em noções do método científico e em fundamentos da epistemologia bachelardiana e se estrutura a partir de elementos de enfoque epistemológico que compõem um instrumento de análise delineado a partir da intencionalidade subjetiva do pesquisador¹⁵.

Esse método tem sido aplicado em estudos inseridos na linha de pesquisa “A produção de conhecimento na enfermagem em oncologia: bases para modelos e práticas gerenciais e assistenciais”, em desenvolvimento no contexto do Grupo de Pesquisa Gerência e Processo de Cuidar na Enfermagem na Atenção Oncológica e Grupo Linha de Pesquisa e Estudos Epistemológicos para a Enfermagem, registrados no banco de Diretórios de Pesquisa UFRJ/CNPq.

Nesse estudo foi adotado para categorização da produção o aspecto vinculado à constituição do tema ou problema da pesquisa. Tal análise possibilitou apreender as questões epistemológicas relacionadas aos seguintes aspectos: os assuntos estudados; a contribuição geral ou setorizada em relação à atuação da enfermagem; e o enfoque epistemológico da apreensão do fenômeno na esfera objetiva (dados das situações de enfermagem na ótica dos clientes) ou na esfera subjetiva (situações de enfermagem na ótica da consciência do sujeito do conhecimento, ou seja, estudos que focalizam como sujeitos-objeto do estudo o enfermeiro/equipe de enfermagem)¹⁶. Alguns aspectos compuseram uma ficha para análise documental dos artigos selecionados, além de dados como: título, autores, periódico, ano de publicação, país de origem, idioma, tipo de estudo, objetivos e delineamento metodológico.

Para agrupar as temáticas das produções em relação aos assuntos estudados foram destacados os enfoques recorrentes apreendidos nos objetos de estudos identificados. Para delinear a setorização dos estudos utilizaram-se os termos UTI adulto, UTI pediátrica e UTI neonatal para caracterizar a contribuição setorizada em relação à atuação da enfermagem.

Após classificação, os dados foram organizados em planilhas no Programa Microsoft Office Excel 2007 e analisados por frequências absolutas e relativas. A discussão foi conduzida a partir da produção científica de enfermagem, e das reflexões e críticas das autoras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos 23 artigos selecionados, evidenciou-se que 74% das pesquisas foram publicadas no idioma inglês, com predominância dos Estados Unidos como país de origem das publicações. Destacam-se apenas três publicações de estudos brasileiros, conforme apresentado no Quadro 1, e que representaram a produção científica da América Latina sobre o tema no período analisado.

Quadro 1 - Distribuição produção científica da enfermagem – cuidados paliativos na UTI (2000-2010). Rio de Janeiro, 2012.

Nº	Título do artigo	Periódico/Ano	País de Origem
1	Parent Involvement in End-of-Life Care and Decision Making in the Newborn Intensive Care Unit: An Integrative Review	J Perinat Educ./ 2010	EUA
2	Thai Buddhist intensive care unit nurses' perspective of a peaceful death: an empirical study.	Int J Palliat Nurs./ 2010	Tailândia
3	ICU nurses' experiences in providing terminal care.	Crit Care Nurs./ 2010	EUA
4	Palliative care teams in the intensive care unit: a randomised, controlled, feasibility study.	Crit Care Resusc. 2010	Canadá
5	Effects of a palliative care intervention on clinical outcomes in patients with advanced cancer: the Project ENABLE II randomized controlled trial.	JAMA/ 2009	EUA
6	Nurses' perceptions of end-of-life care after multiple interventions for	Am J Crit Care./ 2009	EUA
7	Palliative care and psychosocial contributions in the ICU.	Hemat. Am Soc Educ./ 2008	EUA
8	Transitioning to end-of-life care in the intensive care unit: a case of unifying divergent desires.	Cancer Nurs. /2008	EUA
9	As necessidades de cuidado e conforto dos visitantes em UTI oncológica: Uma proposta fundamentada em dados de pesquisa.	Rev. Bras. de Canc./ 2008	Brasil
10	DNR does not mean no care.	J Neurosci Nurs. 2007	EUA
11	Searching for "the dying point:" providers' experiences with palliative care in pediatric acute care.	Pediatr Nurs. 2007	EUA
12	Utility of morbidity and mortality conference in end-of-life education in the neonatal intensive care unit.	J Palliat Med. 2007	EUA
13	Proactive palliative care in the medical intensive care unit: effects on length of stay for selected high-risk patients	Crit Care Med. 2007	EUA
14	Care to the end-stage patient: help and obstacles perceived by Intensive Care nurses.	Enferm Intensiva. 2007	Espanha
15	End-of-life care for the critically ill: A national intensive care unit survey.	Crit Care Med. 2006	EUA
16	Communication and end-of-life care in the intensive care unit: patient, family, and clinician outcomes.	Crit Care Nurs Q. 2005	EUA
17	A descriptive study of coping strategies used by Medical Intensive Care Unit nurses during transitions from cure- to comfort-oriented care.	Heart Lung. 2005	EUA
18	Communication with dying patients-perception of intensive care units nurses in Brazil	J Clin Nurs. 2004	Brasil
19	A morte no cotidiano dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva.	Cogitare Enf./2004	Brasil
20	Strategies to improve end-of-life care in the intensive care unit	Crit Care Nurs. 2003	EUA
21	End of life care in the ICU: current practice and future hopes.	Crit Care Nurs Clin North Am. 2002	EUA
22	Intensive care nurses' experiences of caring for dying patients: a phenomenological study.	Int J Palliat Nurs. 2001	EUA
23	Critical caring. Promoting good end-of-life care in the intensive care unit.	Crit Care Nurs Clin North Am. 2001	EUA

No que se refere ao país de origem dos estudos, cabe considerar a trajetória dos cuidados paliativos como modalidade de atenção à saúde que surge na década de 60 do século XX, durante o movimento *hospice* organizado por Cicely Saunders com a introdução do conceito de cuidados paliativos. Saunders dedicou sua vida ao alívio do sofrimento de pessoas gravemente enfermas e fundou o St. Christopher's Hospice, o primeiro *hospice* a oferecer cuidado para o alívio da dor e o controle de sintomas na perspectiva humanizada, associando o ensino e a pesquisa clínica^{7,19}.

A partir da criação de *hospice* e das publicações da psiquiatra Elizabeth Kubler – Ross, o movimento da atenção paliativa começou a se disseminar pelo mundo. Desde então essa estrutura terapêutica vem apresentando mudanças importantes com crescimento significativo nas últimas décadas, sendo reconhecido como um componente essencial no cuidado a pessoas

com câncer. Nos Estados Unidos, as ações a favor da atenção paliativa tiveram início na década de 1970. Em 1974 foi criado o primeiro *hospice* americano, e já no final dos anos 1990 havia mais de dois mil programas voltados para o cuidado a clientes com doenças em estágio avançado ou em fase final da vida^{18,19}.

Em relação ao período da produção científica analisada, observa-se que, de acordo com Quadro 1, o maior percentual concentra-se no último quinquênio, com 17 artigos (2010-2005) e seis artigos (2004-2000), o que corresponde, respectivamente, a 73,9 % e 26,1% da produção.

Os destaques epistemológicos evidenciaram que a maior parte dos estudos teve como sujeitos os enfermeiros que trabalham na UTI cujas preocupações estão relacionadas, prioritariamente, a áreas específicas de atuação e que delimitam o ato do conhecer, ou seja, a setorização do conhecimento produzido, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição produção científica da enfermagem – cuidados paliativos na UTI (2000-2010), de acordo com a setorização dos estudos. Rio de Janeiro, 2012.

Setorização dos estudos	N	%
UTI Adulto	19	82,6
UTI Pediátrica	1	4,34
UTI Neonatal	3	13
Total	23	100

Observa-se que 82,6% dos estudos estão localizados na UTI Adulto. As demais produções concentram-se nos cenários UTI Pediátrica ou Neonatal. Esses dados podem retratar a maior concentração de UTI Adulto nas instituições hospitalares no contexto internacional. Esse resultado vai ao encontro da situação brasileira em relação à atenção oncológica. De acordo com a Portaria N 62/2009 do Ministério da Saúde, há 165 instituições credenciadas para atendimento de alta

complexidade em oncologia no território nacional, das quais 47 estão aptas ao atendimento pediátrico e neonatal¹⁷.

Dos cenários investigados, há predomínio (78,3%) de estudos desenvolvidos em UTI de hospitais gerais em relação aos hospitais especializados (21,7%). Nos artigos, as questões epistemológicas relacionadas aos temas/assuntos focalizados são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição produção científica da enfermagem – cuidados paliativos na UTI (2000-2010), de acordo com o enfoque temático. Rio de Janeiro, 2012.

Enfoques temáticos	N	%
Estratégias de implantação da atenção paliativa oncológica em UTI.	9	39,1
Percepção dos enfermeiros das UTIs acerca do cuidado ao cliente com câncer em estágio avançado da doença.	7	30,4
Contribuições da atenção paliativa oncológica para clientes e familiares.	4	17,3
Obstáculos à implementação da atenção paliativa oncológica nas UTIs.	2	8,6
Processo de tomada de decisão diante das situações de terminalidade na UTI.	1	4,3
Total	23	100

Evidencia-se que 39,1% dos estudos foram produzidos com foco nas estratégias de implantação da atenção paliativa oncológica nas UTIs. O desenvolvimento de habilidades para uma comunicação efetiva entre equipe, clientes e familiares foi ressaltado como um instrumento essencial para a realização de cuidado eficaz ao fim da vida. Foi destacado como pilar para a implementação dessa modalidade de atenção à saúde nas UTIs o entendimento dos profissionais de que a morte é um processo natural, com valorização de um modelo integrativo de assistência à saúde, em que as ações paliativas têm início a partir do diagnóstico da doença oncológica, conforme recomendação da OMS⁵.

Nessa perspectiva, os estudos desenvolvidos no cenário internacional, sobretudo nos Estados Unidos, apontam a tendência de se integrar a atenção paliativa nas UTIs a partir de uma sistematização que viabilize análise diagnóstica das condições dos clientes na admissão na unidade visando à promoção da qualidade de vida de clientes

e familiares e redução dos gastos com terapêuticas consideradas fúteis, ou seja, que prolongam o processo de morrer e o tempo de internação de clientes com câncer avançado nessas unidades gerando mais sofrimento^{8,10,20}. Essas contribuições foram ressaltadas em 17,3% das pesquisas analisadas.

Nesse contexto, identifica-se que 30,4% dos estudos focalizam a percepção dos enfermeiros das UTIs acerca do cuidado ao cliente com câncer em estágio avançado da doença, bem como suas experiências na busca de estratégias para intervenções de enfermagem visando à qualidade de vida e o controle dos sintomas. Isso reflete as demandas sociais para lidar com as responsabilidades com o gerenciamento do cuidado em relação a aspectos vinculados ao processo de trabalho e os seus mecanismos de enfrentamento diante das situações de finitude na UTI, problemática debatida em estudos recentes que tratam do assunto²¹.

Outros estudos destacam, além do apoio psicossocial e espiritual, a importância do humor dos profissionais envolvidos no processo da terminalidade, como estratégias facilitadoras a uma melhor integração da equipe de saúde com os clientes, apesar das diferentes visões acerca do cuidado em saúde^{14,18}.

No que tange aos obstáculos para a implementação da atenção paliativa oncológica nas UTIs, foi destacada a falta de conhecimento acerca dessa modalidade terapêutica por parte dos profissionais que atuam nessas unidades. Tal problemática também é alvo de atenção no Brasil, tendo em vista o delineamento de políticas de capacitação profissional.

A Coordenação de Educação do Instituto Nacional do Câncer desenvolveu um estudo recente com o propósito de identificar a demanda de qualificação em oncologia para as diferentes categorias profissionais da saúde, nas diversas regiões brasileiras. Evidenciou-se que 61,2% dos profissionais que participaram do estudo manifestaram demandas de capacitação na área de cuidados paliativos aos portadores de câncer²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da produção de conhecimento da enfermagem no tema atenção paliativa oncológica em UTI evidenciou que as pesquisas foram realizadas em sua maioria no cenário internacional. Dessa forma, foi identificada uma lacuna no que se refere à produção de trabalhos científicos relacionados ao tema, principalmente no âmbito da enfermagem latino-americana. Cabe ressaltar a divulgação de um estudo brasileiro em periódico de língua inglesa sinalizando o investimento de enfermeiras que atuam na área para internacionalização do conhecimento produzido no Brasil.

Os destaques para categorização dos estudos sinalizaram que estes estão concentrados nas estratégias para a implantação da atenção paliativa oncológica nas unidades de terapia intensiva. Pode-se entender estratégia como um veículo que possibilita a ação; tal fato demonstra que as discussões a respeito dessa temática ainda são recentes, o que reforça a relevância da realização de novas pesquisas na área, principalmente nas UTIs neonatal e pediátrica.

A tendência internacional para sistematização da atenção paliativa nas UTIs requer discussões que favoreçam a reflexão e a crítica acerca do cuidado de enfermagem e seus modos de operacionalização, visando superar os conflitos paradigmáticos entre o salvamento da vida e o direito de morrer. Essas discussões estão no âmbito de ações interdisciplinares e que requerem um posicionamento das enfermeiras que, como gerentes do cuidado de enfermagem,

REFERÊNCIAS

- 1-Plan of Action for Cancer Prevention & Control: Cancer Stakeholders Meeting. Washington, DC; PAHO. 2008 [citado 2012 mar 19]. Disponível em: <<http://www.paho.org/English/AD/DPC/NC/pccfact-sheet-LAC.pdf>>.
- 2-Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva-INCA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2011. 118 p. [citado 2012 março 19]. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa2012211.pdf>>.
- 3-Ministério da Saúde (BR). Portaria GM nº 2.439, de 08 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTRARIAS/Port2005/GM/GM-2439.htm>
- 4-Ministério da Saúde (BR). Portaria GM n.º 19, de 03 de janeiro de 2002. Institui o Programa Nacional de Assistência à dor e cuidados paliativos. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTRARIAS/Port2002/Gm/GM-19.htm>
- 5-World Health Organization- WHO. Definition of palliative care. [citado 2012 abr 19] Disponível em <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
- 6-Schwonke CRG, Lunardi Filho D, Lunardi VL, Santos SSC, Barlem LD. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. Rev Bras Enferm. [on-line]. 2011; 64(1): 189-92.
- 7-Ferreira KAS, Vieira SL, Tonon ML. O paciente oncológico em UTI. In: Padilha KG, Vattino MFF, Silva CS, Kimura M. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. São Paulo: Manole; 2010. p.1059-1087.
- 8-Moritz RD, Deicas A, Capalbo M, Forte DN, Kretzer LP, Lago P, et al. 2º Fórum do Grupo de Estudos do fim da vida do Cone do Sul: definições, recomendações e ações integradas para cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva de adultos e pediátrica. Rev Bras Ter Intensiva. 2011; 23(1): 24-29.
- 9-Bellato R, Araújo AP, Ferreira HF, Rodrigues PF. Abordagem do processo de morte e morrer feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2007; 20(3): 255-63.
- 10-Moritz RD, Lago PM, Souza RP, Silva NB, Meneses FA, Othero JCB, et al. Terminalidade e cuidados paliativos em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2008; 20(4): 422-28.
- 11-International Council of Nurses. Palliative Care. [citado 2012 abr 10]. Disponível em: http://www.ordem enfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri_documentacao/ICN_FolhasInformativas_vslNGePT/F1_versao_ING/Nursing_Health_Management/1c_FS-Palliative_Care.pdf
- 12-Oncology Nursing Society 2009/2013. Research agenda. [citado 19 nov 2011]. Disponível em: <http://www.ons.org/media/ons/docs/research/2009-2013onsresearchagendaexecutesummary.pdf>

13-Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm. 2008; 17(4): 758-64.

14-Loscalzo MJ. Palliative care and psychosocial contributions in the ICU. Hematology Am Soc Hematol Educ Program; 2008: 481-90.

15-Carvalho V, Figueiredo NMA, Leite JL, Moreira MC. Questões epistemológicas da construção do conhecimento na enfermagem do ensino à prática de cuidar. Esc Anna Nery. 2003; 7(2): 137- 40.

16-Moreira MC, Carvalho V, Silva MM, Sanhudo NF, Figueira MB. Produção de conhecimento na enfermagem em oncologia: contribuição da Escola de Enfermagem Anna Nery. Esc Anna Nery. 2010; 14(3): 575-84.

17-Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 62, de 11 de março de 2009. Renovação das habilitações de serviços especializados em oncologia do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 mar 2009: Seção 1: 98.

18-Norton SA, Hogan LA, Holloway RG, Temkin GH, Buckley MJ, Quill TE. Proactive palliative care in the medical intensive care unit: effects on length of stay for selected high-risk patients. Crit Care Med. 2007; 35(6): 1530-535.

19-Costa Filho RC, Costa JLF, Gutierrez FLBR, Mesquita AF. Como implementar cuidados paliativos de qualidade em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2008; 20(1): 88-92.

20-Bergmann A, Santos LC, Thuler SCF, organizadores , Ensino em atenção oncológica no Brasil: carências e oportunidades. Rio de Janeiro: INCA/ Coordenação Geral de Ações Estratégicas; 2012. [citado 2012 mar 19] Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa20122111.pdf>>.