

## **Um olhar sobre a percepção de enfermeiros intensivistas acerca da distanásia em unidade de terapia intensiva**

### **A look at the perception of intensive care nurses about dysthanasia in the intensive care unit**

DOI:10.34117/bjdv8n5-293

Recebimento dos originais: 21/03/2022

Aceitação para publicação: 29/04/2022

#### **Airton César Leite**

Graduado em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA

Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625

E-mail: ainton.cesar2014@gmail.com

#### **Geovana Maria Rodrigues de Sousa**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA

Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625

E-mail: geovanamaria08@hotmail.com

#### **Winícius de Carvalho Alves**

Graduado em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA

Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625

E-mail: winiciusdecarvalho@hotmail.com

#### **Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA

Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625

E-mail: lyanneisabelle10@gmail.com

#### **Leonilson Neri dos Reis**

Graduado em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário do Piauí – UNIFAPI

E-mail: leonyllson18@hotmail.com

#### **Sara Roberta Silva Pinto**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA

Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625

E-mail: sara\_yabadu@hotmail.com

#### **Maria dos Milagres das Neves Monção**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem

Instituição: Associação Unificada Paulista de Ensino - UNIP

E-mail: milagresantos2015@outlook.com

**Geovana Barros da Silva**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem  
Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA  
Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625  
E-mail: geovanagr4@gmail.com

**Emerson Iuri Rodrigues Queiroz**

Graduando em Bacharelado de Enfermagem  
Instituição: Universidade Federal do Piauí- UFPI  
E-mail: emersoniuri@ufpi.edu.br

**Laila Macedo de Moraes Rego**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem  
Instituição: Associação Unificada Paulista de Ensino - UNIP  
E-mail: lailamacedomoraes@gmail.com

**Erica Williams de Moreira Lima**

Graduanda em Bacharelado de Enfermagem  
Instituição: Centro Universitário Uninovafapi - UNINOVAFAPI  
E-mail: williams-erica1992@outlook.com

**Dayane Hipólito de Moura**

Graduada em Bacharelado de Enfermagem  
Instituição: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA  
Endereço: Av. Prof. Valter Alencar, 665 - São Pedro, Teresina - PI, CEP: 64019-625  
E-mail: dayanehipolitojppi@gmail.com

**RESUMO**

O câncer de colo de útero é o terceiro tumor que mais acomete a população feminina no mundo, atrás do câncer de mama e do colorretal, é também, a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Este câncer é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados ontogênicos) do Papiloma Vírus Humano – HPV. Estas alterações celulares, que podem evoluir para um câncer, são descobertas facilmente no exame de prevenção (conhecido também como Papanicolau e Citológico), e são curáveis na quase totalidade dos casos quando diagnosticado precocemente. Mesmo com sua importância comprovada para a saúde da mulher e os esforços investidos em transformar o exame ginecológico em uma experiência educativa, ainda se observa que muitas mulheres não o consideram como um procedimento rotineiro. Com isso, este estudo teve como objetivo pesquisar na literatura brasileira quais os aspectos socioculturais que podem interferir tanto positivamente quanto negativamente na realização do exame citológico. O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica a partir do método de revisão integrativa da literatura, realizado entre os meses de novembro de 2020 a janeiro de 2021. Apesar de ser uma doença de fácil prevenção, constitui-se um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, pois alcança altas taxas de prevalência e mortalidade em mulheres de estratos sociais e econômicos mais baixos e que se encontram em plena fase reprodutiva, dessa forma, ressalta-se a importância de se manter o vínculo paciente-enfermeiro e a realização das atividades educativas que abordem a prevenção do câncer de colo uterino, pois muitas mulheres ainda têm medo do exame, medo do resultado final do exame e vergonha por mostrar seu corpo. A distanásia caracteriza-se como o prolongamento exagerado e desproporcional do ato de morrer mediante tratamento que prolonga a vida biológica do paciente. Essa atitude, que decorre do afã médico de salvar vidas, acaba

resultando em morte lenta e muitas vezes dolorosa, obtida pelo prolongamento obstinado da vida do paciente quando não há esperança de cura e qualquer tratamento se tornou inútil e sem benefícios. Analisar as evidências científicas publicadas sobre a percepção de enfermeiros intensivistas sobre a distanásia em Unidade de Terapia Intensiva. Trata de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura, realizado nos meses entre outubro de 2021 a fevereiro de 2022. A busca efetuou-se, através da Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, utilizando as bases de dados LILACS, BDENF, por meio da SCIELO. Aderindo-se através dos descritores/palavras chaves: “Enfermagem”, “Distanásia”, “UTI”, combinados com o operador booleano “AND”. O enfermeiro, é capaz de identificar formas de proporcionar melhor qualidade de vida para pacientes terminais ou em situações de distanásia, tais como CP, alívio da dor, uso de sedação (de maneira correta) e maior inserção da família dentro das UTIs, deve cada vez mais tentar atuar, preferencialmente junto à equipe de saúde, a favor destes pacientes e seus familiares. Compreende-se que é imprescindível haver uma comunicação mais aberta e eficaz no trabalho com as equipes de saúde, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para pacientes terminais ou em situações de distanásia.

**Palavras-chave:** enfermagem, distanásia, UTI.

## ABSTRACT

Dysthanasia is characterized as the exaggerated and disproportionate prolongation of the act of dying through treatment that prolongs the biological life of the patient. This attitude, which stems from the medical effort to save lives, ends up resulting in a slow and often painful death, obtained by the obstinate prolongation of the patient's life when there is no hope of cure and any treatment has become useless and without benefits. To analyze the published scientific evidence on the perception of intensive care nurses about dysthanasia in the Intensive Care Unit. This is a bibliographic review of the integrative literature review method, carried out in the months between October 2021 and February 2022. The search was carried out through the Virtual Health Library Platform - BVS, using the LILACS, BDENF, through SCIELO. Adhering through the descriptors/key words: “Nursing”, “Distanasia”, “ICU”, combined with the Boolean operator “AND”. The nurse, who is able to identify ways to provide better quality of life for terminally ill patients or in dysthanasia situations, such as PC, pain relief, use of sedation (correctly) and greater insertion of the family within the ICUs, should each try to act, preferably with the health team, in favor of these patients and their families. It is understood that it is essential to have more open and effective communication in working with health teams, in order to provide a better quality of life for terminally ill patients or in dysthanasia situations.

**Keywords:** cytological, cervical cancer, sociocultural factors, basic attention.

## 1 INTRODUÇÃO

As UTIs constituem um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinados ao atendimento de pacientes graves ou em risco de morte, que exigem, além de equipamentos, assistência médica e de enfermagem ininterruptas e especializadas. A utilização de recursos tecnológicos e medicamentos potentes para suporte hemodinâmico, ventilatório, renal, ou ainda para a reanimação cardiorrespiratória, fazem parte do dia-a-

dia das UTIs. A concentração destes recursos somada à gravidade dos pacientes internados em UTIs, pode favorecer, no decorrer da evolução da doença, o surgimento de um momento no qual o processo de morte é irreversível, gerando dilemas éticos relacionados à distanásia (TOFFOLETTO *et al.*, 2005).

Nos ambientes de cuidados em saúde, à ocorrência da morte é enfrentada com dificuldade e desafia os recursos tecnológicos de diversas áreas terapêuticas, por nem sempre serem capazes de curar, mas apenas prolongar o tempo de vida dos enfermos. Esse fato levanta questionamentos bioéticos, pois existe um declínio da qualidade de vida com certos investimentos que não conseguem recuperar o paciente (ONETI; BARRETO; MARTINS, 2017).

O termo Distanásia tem origem grega (dis: afastamento ou ato defeituoso e thanatos: morte) que se opõe à eutanásia por consistir no emprego de todos os meios terapêuticos possíveis, para atrasar ao máximo o momento da morte. Assim, o uso cada vez maior de tecnologia de ponta reflete no aumento da distanásia, tendo como cenário o contexto comercial-empresarial, no qual o procedimento terapêutico continua enquanto o paciente não morrer ou enquanto existir recursos para tal (ONETI; BARRETO; MARTINS, 2017).

De acordo com Santos (2016), a distanásia caracteriza-se como o prolongamento exagerado e desproporcional do ato de morrer mediante tratamento que prolonga a vida biológica do paciente. Essa atitude, que decorre do afã médico de salvar vidas, acaba resultando em morte lenta e muitas vezes dolorosa, obtida pelo prolongamento obstinado da vida do paciente quando não há esperança de cura e qualquer tratamento se tornou inútil, sem benefícios.

É fundamental discutir os princípios éticos na terminalidade da vida, a fim de que orientem a tomada de decisão profissional, confirmando, assim, a relevância desta temática. Dessa forma, entre os conceitos que envolvem a terminalidade da vida, neste estudo, enfatiza-se que a distanásia tem como objetivo impedir a morte a qualquer preço, enquanto a ortotanásia propõe uma morte digna a qual deve ocorrer no momento correto, havendo a preservação da dignidade do paciente, o controle da dor e apoio psicológico concernente às questões relativas aos aspectos sociais e espirituais (SANTOS *et al.*, 2016).

Nesse contexto, mais que necessário, é imperativo que se discutam as questões ligadas à bioética em relação às práticas de cuidar, uma vez que esse campo de estudos aborda, de forma constante, questões que envolvem os limites entre o começo e o fim da

vida humana. Busca-se, assim, estimular a reflexão sobre o significado dos avanços biotecnológicos e subsidiar profissionais da equipe de saúde na tomada de decisões. É possível reconhecer que as ações dos enfermeiros, como integrantes da equipe de saúde, alinham-se aos quatro pilares da bioética principialista: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, com o desígnio de preservar os direitos do paciente enquanto pessoa em condições de vulnerabilidade, proporcionando a garantia de ações pautadas no cuidado sensível, digno e seguro (SILVA *et al.*, 2016).

Diante da temática em discussão, surge como questão norteadora do estudo: “Qual a percepção de enfermeiros intensivistas sobre a distanásia em Unidade de Terapia Intensiva”? Assim, o objetivo do presente estudo é analisar as evidências científicas publicadas sobre a percepção de enfermeiros intensivistas sobre a distanásia em Unidade de Terapia Intensiva.

A realização do presente estudo relacionado à temática, é essencial para a construção coletiva do conhecimento, pois, o estudo possibilita a sociedade acadêmica e científica a ampliar o conhecimento sobre a percepção de enfermeiros intensivistas sobre a distanásia em Unidade de Terapia Intensiva. Desse modo, o estudo trará contribuições pertinentes, na medida em que acrescentará as evidências científicas discussões relevantes a respeito dessa temática tão importante.

## 2 METODOLOGIA

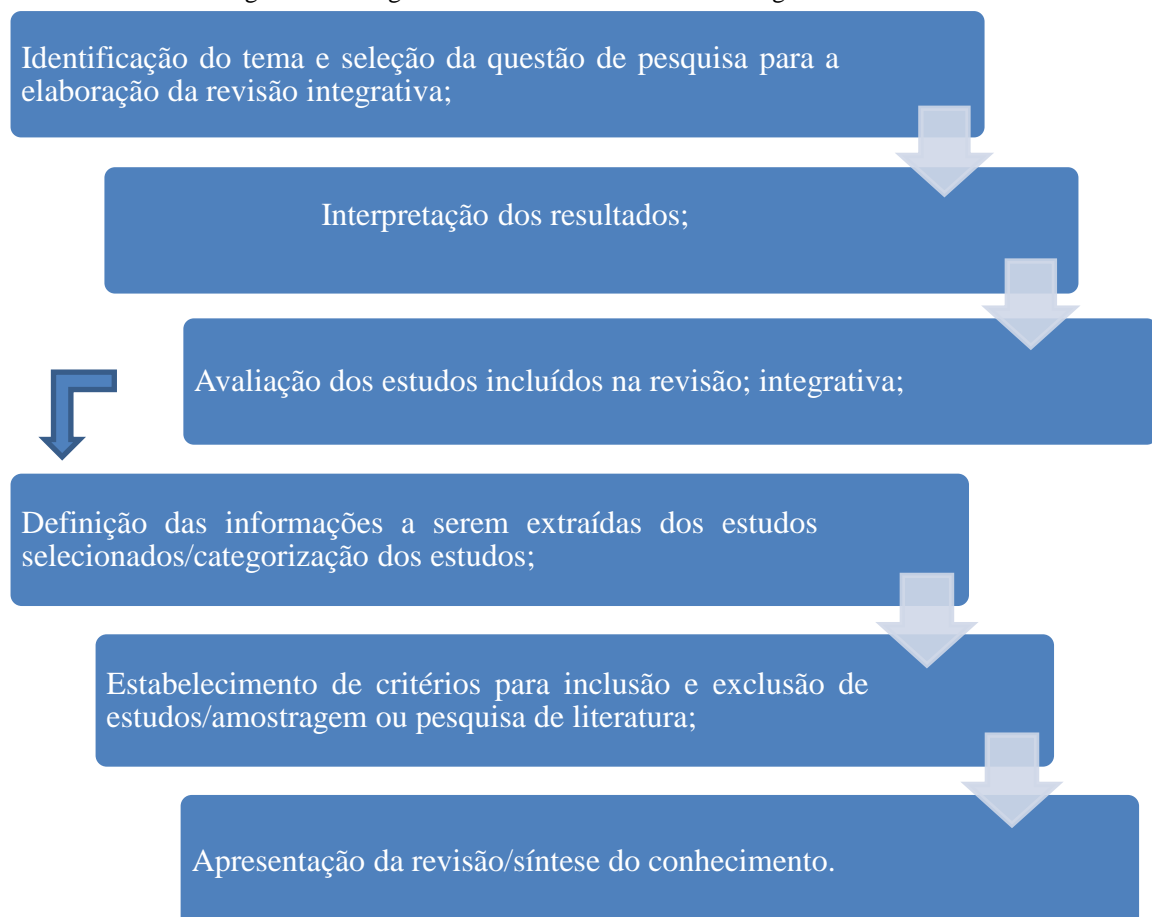
O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura, realizado nos meses entre outubro de 2021 a fevereiro de 2022. A revisão configura-se, portanto, como um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos. Para que esse processo concretize-se de maneira lógica, isenta de desatinos epistemológicos, a revisão requer que os revisores procedam à análise e à síntese dos dados primários de forma sistemática e rigorosa (SOARES *et al.*, 2014).

O processo de revisão da literatura requer a elaboração de uma síntese pautada em diferentes tópicos, capazes de criar uma ampla compreensão sobre o conhecimento. A revisão da literatura é um primeiro passo para a construção do conhecimento científico, pois é através desse processo que novas teorias surgem, bem como são reconhecidas lacunas e oportunidades para o surgimento de pesquisas num assunto específico (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A revisão integrativa é uma ferramenta de investigação que permite à procura, a avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema investigado, em que o produto final é o estado do conhecimento, a implementação de intervenções efetivas na prestação de cuidados e na redução de custos. Além disso, permite a identificação de fragilidades, que poderão conduzir ao desenvolvimento de futuras investigações (SOUSA *et al.*, 2017).

Dessa forma, acredita-se que a revisão integrativa é uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Figura 1. Fluxograma fases distintas da revisão integrativa.



Fonte: MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008.

A revisão integrativa é um tipo de pesquisa que fornece informações mais amplas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, sobre um assunto ou tema, com a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisa sobre temas ou questões. A

definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados por categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2015).

Estudo elaborado com abordagem qualitativa tornando-se importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. Neste tipo de pesquisa destacam-se algumas características como: a pesquisa qualitativa, em geral, ocorre no ambiente natural com coleta direta de dados e o pesquisador é o principal instrumento; os dados coletados são preferencialmente descritivos; a preocupação do processo é predominante em relação à do produto; a análise de dados e informações tende a seguir um processo indutivo (PEREIRA *et al.*, 2018).

A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. A pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles. Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem (AUGUSTO *et al.*, 2014).

De acordo com Souza, Silva, e Carvalho (2010), a ser realizada nas seguintes etapas: 1- Elaboração da pergunta norteadora; 2- Busca nas bases de dados e amostragem; 3- Coleta de dados, 4- Análise crítica.

Para responder à questão norteadora do estudo: “Qual a percepção de enfermeiros intensivistas sobre a distanásia em Unidade de Terapia Intensiva”? Aplicou-se os descritores/palavras-chaves: “Enfermagem”, “Distanásia”, “UTI”.

A busca efetuou-se, através da Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da - Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Aderindo-se através dos descritores/palavras chaves: “Enfermagem”, “Distanásia”, “UTI”, combinados com o operador booleano “AND”.

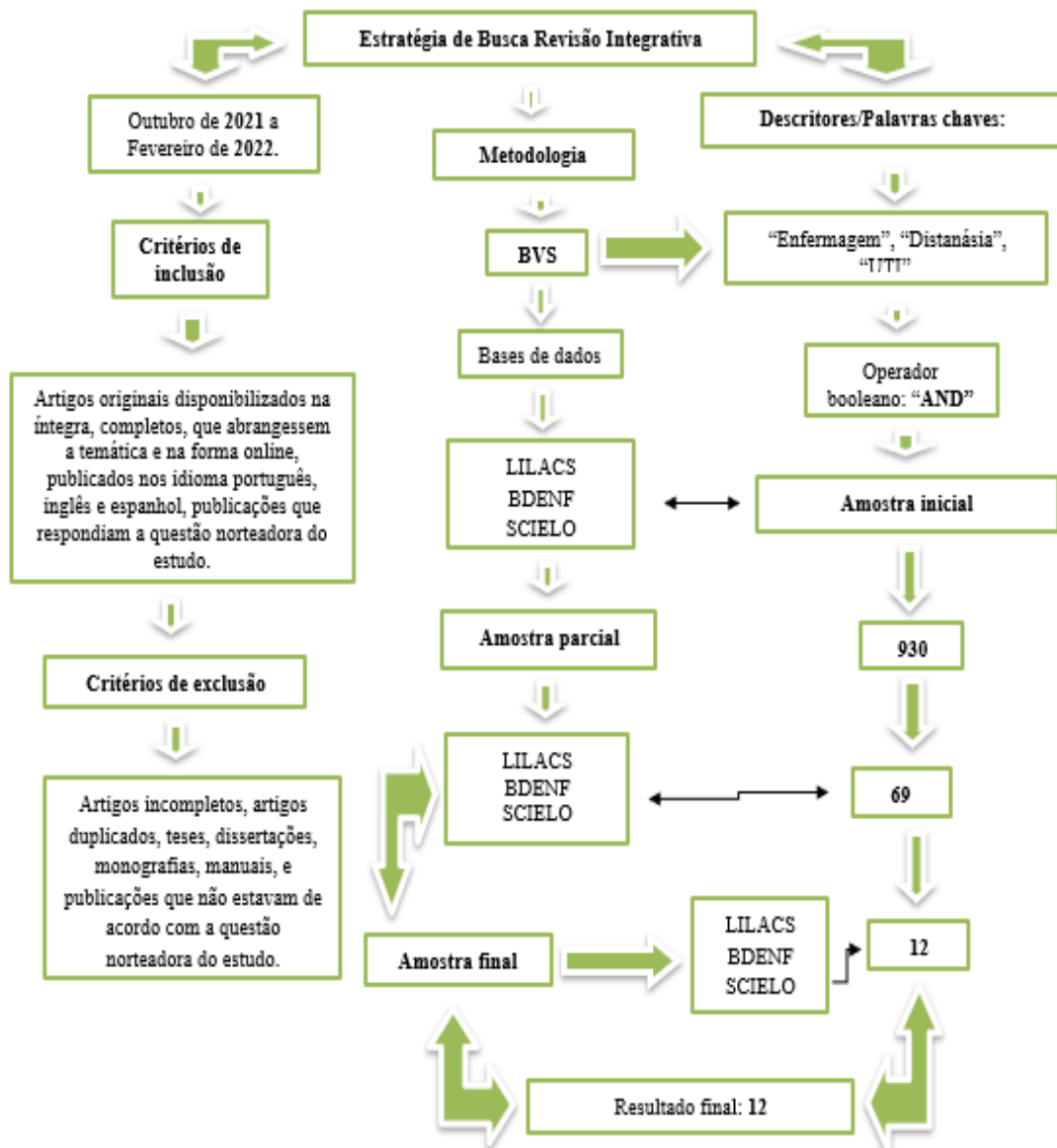
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponibilizados na íntegra, completos, que abrangessem a temática e na forma online, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, publicações que respondiam a questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão estabelecidos na seleção foram: artigos incompletos, artigos duplicados, teses, dissertações, monografias, manuais, e publicações que não



estavam de acordo com a questão norteadora do estudo. No início da pesquisa obteve-se 930 publicações, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão totalizou-se parcialmente 69 artigos, depois de uma leitura mais precisa aderiu-se um total final de 12 publicações de acordo para serem trabalhadas na elaboração do referido estudo.

O fluxograma representado abaixo, caracteriza a estratégia de coleta de dados utilizada pelos autores, no sentido de detalhar as principais evidências encontradas no estudo.

Figura 2. Fluxograma Estratégia de Busca - Bases de Dados, Teresina-PI, Brasil, 2022.



Fonte: AUTORES, 2022.

No fluxograma 2, estão expostos a estratégia de busca, bases de dados, período de realização do estudo, critérios de inclusão e exclusão, amostra inicial, parcial e final, de acordo com a quantidade de artigos que irão compor os resultados do estudo.



O presente estudo assegura os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para as citações e referências dos autores as normas da ABNT. Os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos. Os pesquisadores buscaram a legitimidade e fidelidade nas citações dos autores seja nas citações diretas ou parafraseadas no estudo.

### 3 RESULTADOS

Diante dos resultados obtidos no estudo por meio da estratégia de busca, os autores delinearão variáveis para melhor descrever as evidências encontradas na pesquisa. O quadro a seguir caracteriza os artigos com base nas variáveis propostas: número do artigo, base de dados, periódico, autor e ano de publicação, tipo de estudo, título, objetivo, resultados em evidências e conclusões importantes.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados para o estudo.

| N | Base de Dados | Periódico                | Autor e Ano                | Tipo de Estudo                  | Título   | Objetivo  | Resultados em evidências e conclusões importantes   |
|---|---------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------------|--|---|---|
| 1 | BDEF          | Rev Latino-am Enfermagem | MENEZES;SELLI; ALVES, 2009 | Estudo exploratório qualitativo | Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. | Conhecer se os enfermeiros compreendem e identificam situações de distanásia em unidade de terapia intensiva. | Percebe-se que os enfermeiros compreendem a distanásia como prolongamento de vida com dor e sofrimento, empenhando-se da melhor forma possível para garantir a dignidade do paciente no seu viver e no seu morrer, controlando os sintomas de desordem orgânica, procurando manter o conforto e o bem-estar do paciente terminal. |
| 2 | SCIELO        | Inter Scientia.          | OLIVEIRA; ROCHA            | Estudo exploratório             | Distanásia: a percepção do enfermeiro                  | Conhecer a percepção do enfermeiro  | Evidenciou-se que a vivência dos enfermeiros perante as ações de distanásia mostram-se complexas, tanto para a medicina   |

|   |        |                         |                                      |                                  |  |  |  |
|---|--------|-------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|--|--|--|
|   |        |                         | 2013.                                | descritivo qualitativo.          | quan-to a sua prática em UTI.  | quanto a prática da distanásia na UTI.   | quanto a prática profissional ocasionando, na maioria das vezes, sentimentos de frustração, impotência e angústia para esses profissionais.  |
| 3 | SCIELO | Rev Bras Ter Intensiva. | SILVA; PACHE MSHY; RODRIG UES, 2009. | Estudo qualitativo.              | Percepção de enfermeiros inten-sivistas sobre distanásia em unidade de terapia intensiva.  | Identificar e analisar a percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva de um hospital escola em Londrina sobre distanásia em pacientes terminais na unidade de terapia intensiva. | A vivência dos enfermeiros perante as ações de distanásia mostrou-se complexa, sendo um fator de sofrimento, frustração a inquietação para estes profis-sionais. A falta de comunicação destaca-se como fator importante na visão dos enfermeiros para a ocorrência de distanásia e a medida para substituir a distanásia são os cuidados que proporcionam alívio do sofrimento. |
| 4 | LILACS | Acta Paul Enferm.       | TOFFOL ETTO <i>et al.</i> , 2005.    | Estudo qualitativo.              | A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva: considerações so-bre a participação dos enfermeiros. | Discutir o contexto que favorece a prática da distanásia nesse ambiente, com ênfase na utilização excessiva do suporte tecnológico.  | Quanto aos enfermeiros, cabe a reflexão e análise do que deve ser feito para implementar na prática a sua participação ativa no processo de tomada de decisão e, assim, auxiliar pacientes, familiares e outros membros da equipe na resolução dos problemas.  |
| 5 | SCIELO | Uni Brasil              | FERREI RA <i>et al.</i> , 2015.      | Estudo exploratório qualitativo. | Percepção dos enfermeiros acer-ca da distanásia em uma instituição   | Identificar a percepção dos profissionais enfer-meiros acerca do processo de morte e morrer na Unidade de  | Sabe-se que, o papel do enfermeiro não se restringe a executar técnicas ou procedimentos e sim propor uma ação de cuidados abrangente, que implica entre outros aspectos desenvolver a habilidade de   |

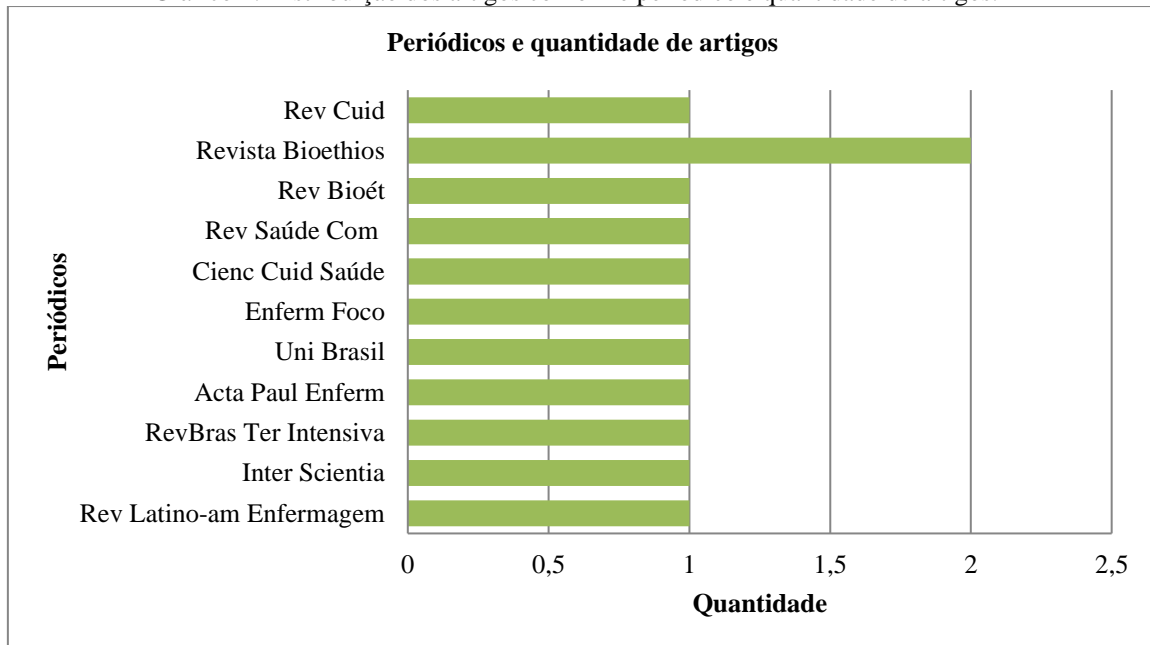
|   |        |                   |                                |                                |   |  |  |
|---|--------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|--|--|
|   |        |                   |                                |                                | privada de saúde.   | Terapia Intensiva de um hospital privado de Curitiba, PR.  | comunicação, e deste modo, o uso da comunicação como instrumento básico do enfermeiro é um meio utilizado para atender às necessidades do paciente.  |
| 6 | SCIELO | Enferm. Foco.     | ONETI, BARRETO; MARTINS, 2017. | Estudo qualitativo.            | Percepção dos profissionais de enfermagem frente à prática da distanásia e ortotanásia.             | Analisar a produção científica acerca da percepção dos profissionais e estudantes de enfermagem diante da prática da distanásia e ortotanásia.           | Evidenciou-se a necessidade de se fortalecer a prática de incluir o paciente e seus familiares no processo de tomada de decisão quanto ao tratamento, incentivar maior comunicação e troca de experiências entre os membros da equipe de saúde, reconhecer a existência de fragilidades emocionais dos profissionais e o receio que sentem de sofrer represálias ou sanções durante o exercício da função. |
| 7 | BDEF   | Cienc Cuid Saúde. | SANTOS <i>et al.</i> , 2016.   | Estudo descritivo qualitativo. | Ortotanásia e distanásia: percepção dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva. | Reconhecer a percepção dos profissionais da equipe de saúde que atuam em unidade de terapia intensiva, acerca das situações de Ortotanásia e Distanásia. | Foi evidenciado a necessidade de maiores discussões sobre as questões éticas, principalmente sobre a ortotanásia e a distanásia, as quais fazem parte do cotidiano de uma UTI. Assim, poder-se-á desenvolver mudanças na tomada de decisão frente à morte.   |
| 8 | SCIELO | Rev Saúde Com.    | SANTOS, 2016.                  | Estudo qualitativo.            | Percepções de enfermeiros intensivistas frente a distanásia.  | Conhecer as percepções de enfermeiros intensivistas sobre a distanásia, a partir do que se tem produzido na literatura nacional.                         | Os enfermeiros intensivistas percebem as práticas de prolongamento da vida do ser humano no ambiente das UTIs muito frequentes. Assim, o aporte tecnológico se faz presente, então seu uso indiscriminado é motivo de dilemas entre a equipe.  |
|   |        |                   |                                |                                |   |  | Famíliares e profissionais têm dificuldade de aceitar a finitude da vida, prolongando a vida dos   |

|    |        |                     |                               |   |  |  |   |
|----|--------|---------------------|-------------------------------|---|--|--|---|
| 9  | SCIELO | Rev. Bioét.         | SANTANA <i>et al.</i> , 2017. | Estudo qualitativo.                         | Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros.                              | Compreender o significado do processo de morrer com dignidade em unidade de terapia intensiva na percepção dos enfermeiros.  | pacientes fora de possibilidades terapêuticas curativas e aumentando o sofrimento e a tristeza devido às insistentes e vãs tentativas de cura. A necessidade de proporcionar dignidade ao paciente terminal surge como processo voltado à morte e ao morrer com dignidade.  |
| 10 | SCIELO | Revista Bioethikos. | FERREIRA; SOUZA; LIMA, 2011.  | Estudo qualitativo.                         | O Profissional de Saúde frente à distanásia.   | Identificar a problemática vivenciada pelos profissionais de saúde com relação à manutenção do suporte de vida oferecido ao paciente em processo de morte.                                     | O melhor caminho para a tomada de decisão será definido a partir do diálogo, pois a comunicação, consequente de uma relação vincular e resultante de um processo comunicativo eficaz entre profissional, paciente e família, colocam a verdade e o respeito pela escolha do paciente como norteadores da decisão dos profissionais, diante do paciente sem possibilidade de cura. |
| 11 | LILACS | Revista Bioethikos. | SILVA <i>et al.</i> , 2016.   | Estudo exploratório descritivo qualitativo. | Percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia. | Analisar a percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre os conceitos distanásia, eutanásia e ortotanásia e possíveis implicações bioéticas no cuidado do doente terminal. | Espera-se que os profissionais de enfermagem passem a refletir sobre suas situações na prática cotidiana, para evitar terapêutica fútil e empreender cuidado que favoreça a dignidade do doente terminal, minimizando o sofrimento tanto dele quanto de sua família, em prol de um processo de luto mais humano.  |
| 12 | LILACS | Rev. Cuid.          | FERNANDES; COELHO, 2014.      | Estudo qualitativo.                         | Distanásia em unidade de cuidados intensivos e a visão de enfermagem.                                  | Compreender qual a percepção do enfermeiro de uma unidade de cuidados intensivos face à distanásia.  | O avanço da tecnologia permite prolongar o processo de vida/morte do doente. Frequentemente, o doente é visto como um problema a ser manipulado e tratado, sendo esquecido que existe o fim de vida. Trata-se sem limites, promovendo   |

|  |  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  |  |  | sofrimento e dor sem fim benéfico porque se deseja reverter o problema. |
|--|--|--|--|--|--|--|---|

Fonte: AUTORES, 2022.

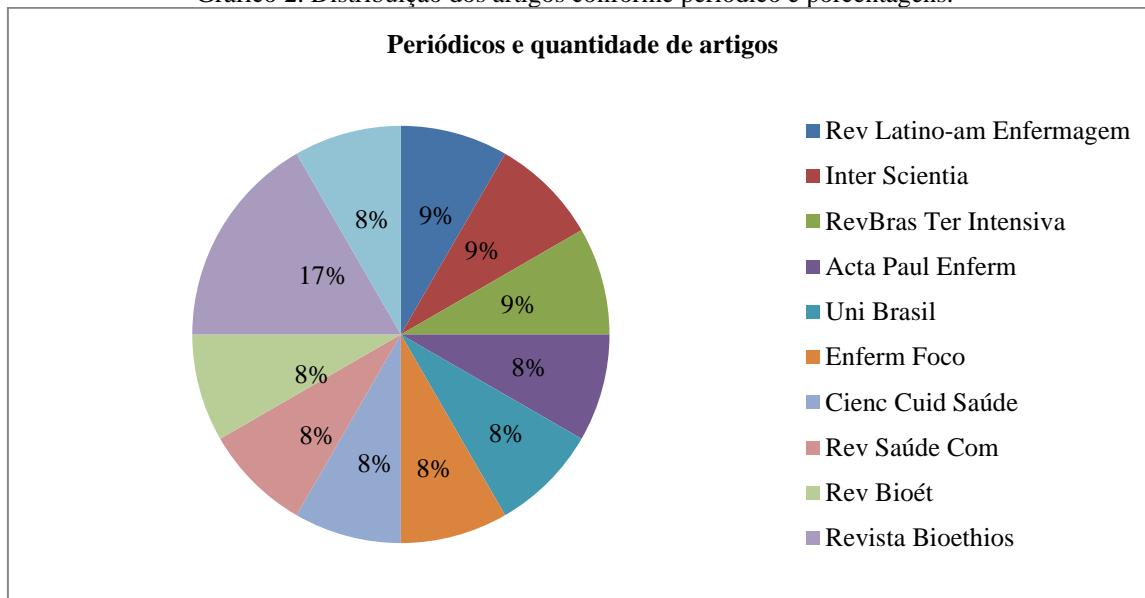
Gráfico 1. Distribuição dos artigos conforme periódico e quantidade de artigos.



Fonte: AUTORES, 2022.

Segundo o gráfico ilustrado acima, pode-se observar os periódicos e a quantidade de artigos que foram publicados de acordo com a amostra final do referido estudo. Dessa forma, verificou-se que na revista Rev Cuid ocorreu (1) publicação, Revista Bioethios (1), Rev Bioética (2), Rev Saúde Com (1), Cienc Cuid Saúde (1), Enferm em Foco (1), Uni Brasil (1), Acta Paul Enferm (1), Rev Bras Ter Intensiva (1), Inter Scientia (1), Rev Latino-am Enfermagem (1). Assim, totalizando 12 artigos para serem trabalhados na elaboração do presente estudo.

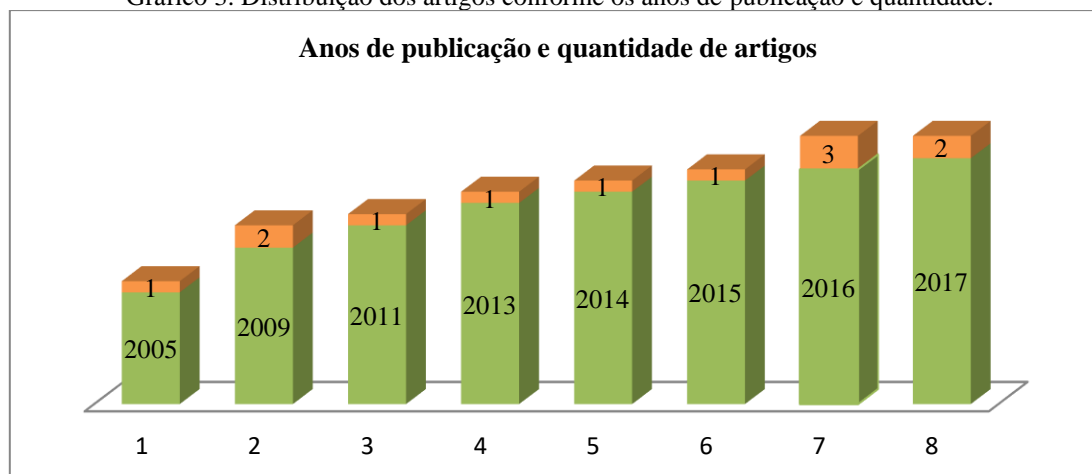
Gráfico 2. Distribuição dos artigos conforme periódico e porcentagens.



Fonte: AUTORES, 2022.

Ao analisar o gráfico representado acima, percebe-se os periódicos e a porcentagem de artigos publicados, indentificase- que que na Rev Cuid ocorreu (8%) publicação, Revista Bioethios (17%), Rev Bioétic (8%), Rev Saúde Com (8%), Cienc Cuid Saúde (8%), Enferm em Foco (8%), Uni Brasil (8%), Acta Paul Enferm (8%), Rev Bras Ter Intensiva (9%), Inter Scientia (9%), Rev Latino-am Enfermagem (9%). Totalizando 100 % dos artigos publicados.

Gráfico 3. Distribuição dos artigos conforme os anos de publicação e quantidade.

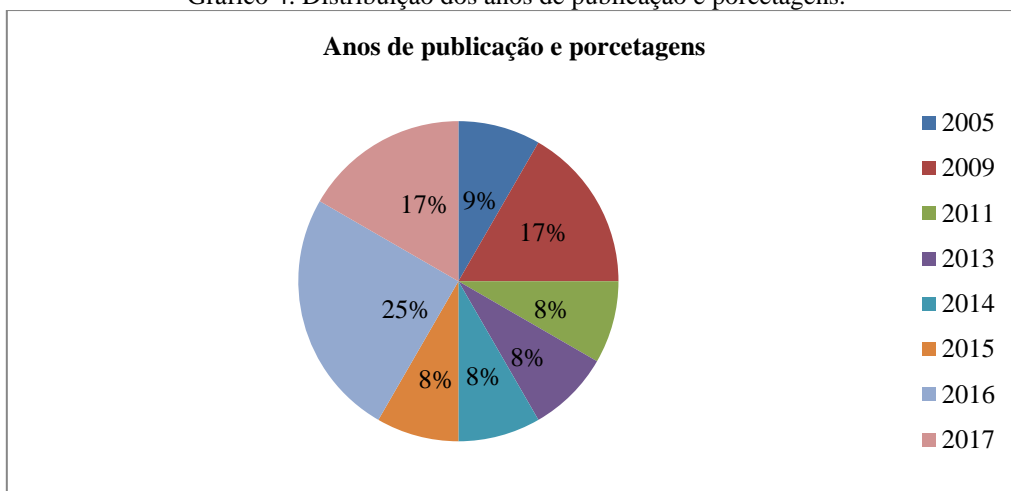


Fonte: AUTORES, 2022.

Ao analisar o gráfico representado acima, observa-se os anos de publicação e a quantidade de artigos publicados, nota-se que no ano de 2005 ocorreu (1) publicação, 2009 (2), 2011 (1), 2013 (1), 2014 (1), 2015 (1), 2016 (3), 2017 (2). Assim, totalizando

12 artigos publicados e selecionados para serem utilizados na elaboração do presente estudo.

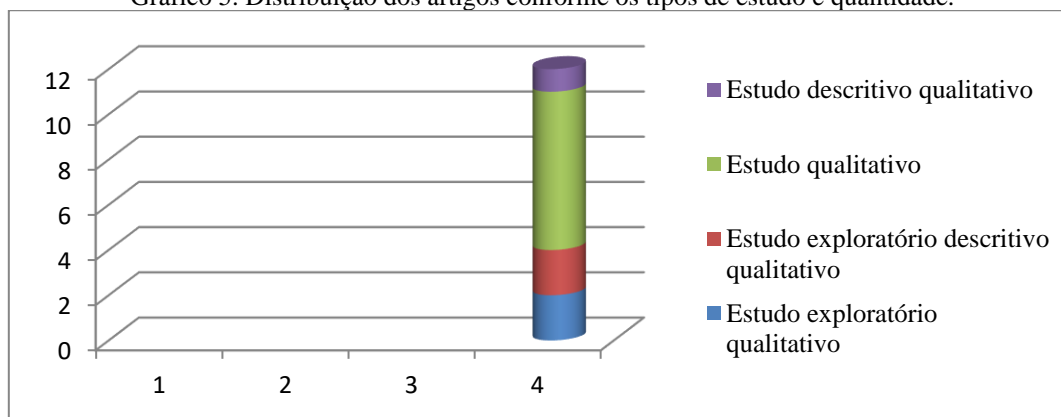
Gráfico 4. Distribuição dos anos de publicação e porcentagens.



Fonte: AUTORES, 2022.

Ao verificar o gráfico acima, percebe-se os anos de publicação e porcentagem dos artigos publicados de acordo com cada ano, identifica-se que no ano de 2005 ocorreu (9%) publicação, 2009 (17%), 2011 (8%), 2013 (8%), 2014 (8%), 2015 (8%), 2016 (25%), 2017 (17%). Totalizando 100% das publicações selecionadas para compor a construção do referido estudo.

Gráfico 5. Distribuição dos artigos conforme os tipos de estudo e quantidade.



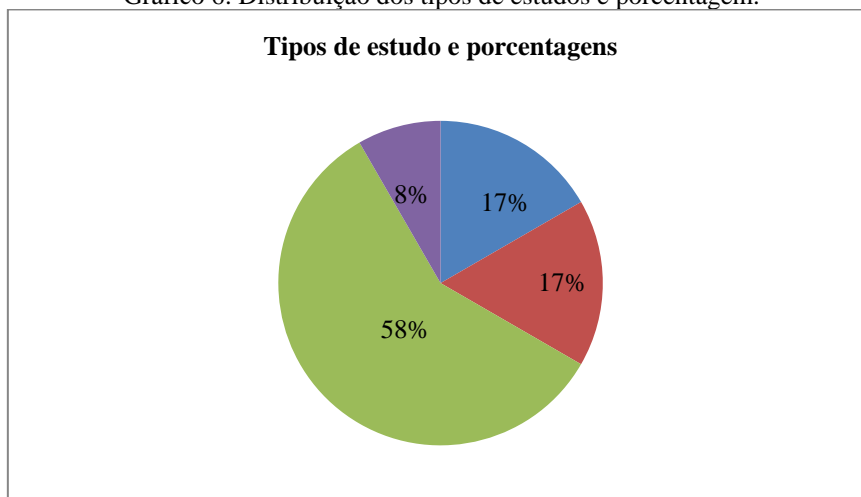
Fonte: AUTORES, 2022.

Ao analisar o gráfico representado acima, identificam-se os tipos de estudos e a quantidade de artigos publicados. Nota-se que, evidenciou-se um total de: Estudo descritivo qualitativo (1) Estudo qualitativo (7), Estudo exploratório descritivo qualitativo



(2), Estudo exploratório qualitativo (2). Totalizando 12 estudos selecionados na amostra final para construção do presente estudo.

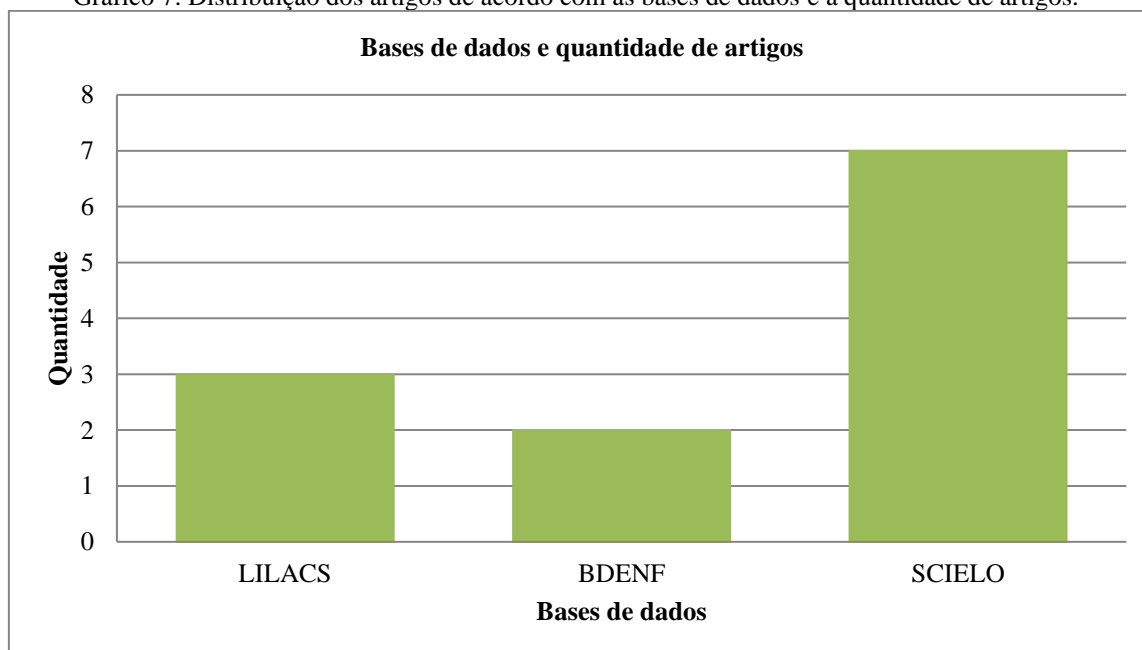
Gráfico 6. Distribuição dos tipos de estudos e porcentagem.



Fonte: AUTORES, 2022.

Ao analisar o gráfico ilustrado acima, nota-se os tipos de estudo e a porcentagem de artigos publicados. Assim evidencia-se que: Estudo descritivo qualitativo (8%) Estudo qualitativo (58%), Estudo exploratório descritivo qualitativo (17%), Estudo exploratório qualitativo (17%). Totalizando 100% dos estudos publicados.

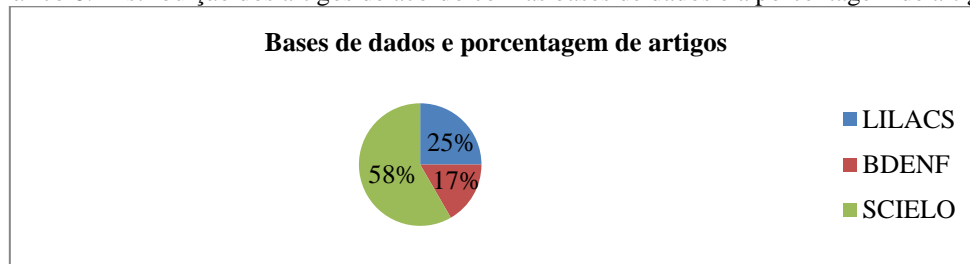
Gráfico 7. Distribuição dos artigos de acordo com as bases de dados e a quantidade de artigos.



Fonte: AUTORES, 2022.

Segundo o gráfico representado acima é possível identificar as bases de dados e a quantidade de artigos publicados em cada uma. Nota – se que na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) ocorreu (3) publicações, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), (2) e - Scientific Electronic Library Online (SCIELO) (7). Sendo que foram adotados os critérios metodológicos na elaboração do referido estudo.

Gráfico 8. Distribuição dos artigos de acordo com as bases de dados e a porcentagem de artigos.



Fonte; AUTORES, 2022.

De acordo com o gráfico ilustrado acima identifica-se as bases de dados e a porcentagem dos artigos publicados em cada uma. Nota – se que na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) ocorreu (25%) das publicações, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), (17%) e - Scientific Electronic Library Online (SCIELO) (58%). Sendo que foram adotados os critérios metodológicos na elaboração do presente estudo.

Nas unidades de terapia intensiva, é muito comum encontrar pacientes com muitos recursos tecnológicos, mas com resultados muitas vezes desanimadores, uma vez que, em um determinado momento do tratamento de sua doença, não é mais possível salvá-lo, sendo inevitável o processo da morte, caracterizando-os assim, como pacientes terminais. Assim, a vivência dos enfermeiros perante as ações de distanásia e prolongamento da vida mostra-se complexa, pois envolve aspectos bioéticos (OLIVEIRA; ROCHA, 2013).

Nesse sentido, a bioética, nas últimas décadas, vem discutindo sobre quais devem ser os limites de intervenção necessários e prudentes sobre a conduta humana para evitar a distanásia, o avanço tecnológico e científico na medicina possibilitou o aumento do poder de intervenção sobre o ser humano e o adiamento da morte, muitas vezes, de prolongado desnecessário do sofrimento para os pacientes e seus familiares (OLIVEIRA; ROCHA, 2013).

O cuidado é a essência do trabalho da enfermagem, e o cuidado do paciente em fase terminal requer do enfermeiro não só conhecimentos sobre manejo da dor, sintomas clínicos comuns na fase final de muitas doenças e comunicação com o paciente, mas também conhecimento e reflexão sobre morte e terminalidade. Cientes de que os enfermeiros intensivistas convivem no seu cotidiano com pacientes críticos potencialmente curáveis, mas também, com pacientes que são admitidos fora de possibilidade de cura ou se tornam terminais na vigência do tratamento (SILVA; PACHEMSHY; RODRIGUES, 2009).

O alívio da dor e de outros sintomas angustiantes deve ser encarado como meta fundamental em pacientes sem possibilidade de cura, pois uma vez que a dor física não é aliviada ou controlada, as necessidades das dimensões espirituais, sociais, emocionais também não serão sanadas. Neste processo, a equipe de enfermagem tem papel fundamental, pois são estes profissionais que permanecem a maior parte do tempo junto aos pacientes (SILVA; PACHEMSHY; RODRIGUES, 2009).

Segundo Silva, Pachemshy, e Rodrigues (2009), o enfermeiro, é capaz de identificar formas de proporcionar melhor qualidade de vida para pacientes terminais ou em situações de distanásia, tais como CP, alívio da dor, uso de sedação (de maneira correta) e maior inserção da família dentro das UTIs, deve cada vez mais tentar atuar, preferencialmente junto à equipe de saúde, a favor destes pacientes e seus familiares.

Considera-se de fundamental importância o envolvimento e participação do enfermeiro nos debates que envolvem dilemas éticos em UTI. A aquisição de maior conhecimento sobre as questões éticas e aspectos relacionados à humanização da assistência intensiva devem ser tópicos de discussão não somente circunscrita ao âmbito da enfermagem, mas de todos os profissionais. Do ponto de vista prático, a criação de grupos interdisciplinares, envolvendo também familiares, poderia auxiliar na discussão e tomada de decisão conjunta (TOFFOLETTO *et al.*, 2005).

De acordo com Ferreira *et al.* (2015), a equipe multiprofissional de saúde, nas Unidades de Terapia Intensiva, necessita conviver com todo este aparato tecnológico, bem como, com os dilemas éticos frente ao processo de morte e morrer dos pacientes, a fim de debater a necessidade do tipo de tratamento que será benéfico ao paciente. Contudo, constata-se que há uma falha de comunicação entre enfermeiro, médico, paciente e família, sendo esse um dos fatores da falta de discussão sobre os temas relacionados ao processo de morte e morrer.

A comunicação é um dos instrumentos para o cuidado de enfermagem e se faz presente em todas as ações realizadas pelo o enfermeiro ao paciente e à família, constatada nos atos de: orientar, informar, apoiar e confortar. Tornou-se necessária quando o enfermeiro passou a ver o paciente de forma mais humanizada, em que o mesmo é observado como um todo e de forma individualizada. Portanto é por meio da comunicação que se faz entender o processo morte e morrer do indivíduo tratado pelo enfermeiro e a família. A adequada comunicação entre a equipe de enfermagem e os familiares se torna um fator essencial para não se tornar um tratamento fútil. Sabe-se que o ser humano tem direito à autonomia e à dignidade, devendo respeitar a decisão do paciente e de sua família, no que se refere a condutas de tratamento (FERREITA *et al.*, 2015).

O profissional de enfermagem é capaz de proporcionar uma qualidade de morte a esses pacientes sem possibilidade terapêutica ou em situação de distanásia, e isso, está interligado diretamente com as necessidades básicas do cuidado. Desse modo, o enfermeiro pode sim, “ser enfermeiro” e “ser humano” ao mesmo tempo em que presta o cuidado, no entanto, é necessário aprender a aceitar melhor a morte (FERREITA *et al.*, 2015).

Percebe-se que os enfermeiros defendem a existência da limitação nas condutas terapêuticas e acreditam que o prolongamento mecânico da vida causa sofrimento enorme para o paciente. Entretanto, deve-se preparar a família, pois a notícia da impossibilidade curativa é demasiadamente complicada, visto que a proximidade da morte de um ente querido é momento de modificações psicossociais e afetivas no grupo familiar. A aceitação da família é imprescindível, pois somente após compreender a ortotanásia, a distanásia, o paliativismo e seus efeitos para seu parente consentirá com a cessação das medidas curativas e o estabelecimento dos cuidados paliativos adequados (SANTANA *et al.*, 2017).

Destaca-se que estabelecer um relacionamento interpessoal entre profissional saúde e paciente promove uma melhor comunicação, sendo mais fácil identificar o quê e como devem ser transmitidas as informações. Havendo uma comunicação efetiva entre médicos e enfermeiros, em relação aos objetivos de cuidados, nota-se- um benefício significativo no processo de morte do paciente (FERREIRA; SOUZA; LIMA, 2011).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Evidenciou-se no estudo, que o papel do enfermeiro não se restringe a executar técnicas ou procedimentos e sim propor uma ação de cuidados abrangente, que implica

entre outros aspectos desenvolver a habilidade de comunicação, e deste modo, o uso da comunicação como instrumento básico do enfermeiro é um meio utilizado para atender às necessidades do paciente.

Diante desse contexto, compreende-se que é imprescindível haver uma comunicação mais aberta e eficaz no trabalho com as equipes de saúde, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para pacientes terminais ou em situações de distanásia. Pois, o conhecimento dessa realidade constitua-se um novo desafio ao enfermeiro a fim de proporcionar melhor tratamento para pacientes em fases terminais possibilitando, desse modo, um morrer com dignidade.

Dessa forma, faz-se necessário o incentivo da ampliação de pesquisas com todos os profissionais inseridos nas diversas instituições de saúde, em busca de lacunas que permeiam esta temática, como subsídio para planejamento de ações transformadoras da realidade atual, em especial, na prática assistencial do enfermeiro e nas instituições formadoras destes profissionais, uma vez que estes são reconhecidos como cuidadores por excelência.

## REFERÊNCIAS

AUGUSTO, Amélia. Metodologias quantitativas/metodologias qualitativas: mais do que uma questão de preferência. In: **Forum Sociológico. Série II**. CESNOVA, 2014. p. 73-77.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FERNANDES, Ana Sá; FERNANDES COELHO, Sílvia Patrícia. Distanásia em unidade de cuidados intensivos e a visão de enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 5, n. 2, p. 813-819, 2014.

JESUS FERREIRA, Ana Paula; DE SOUZA, Luciene Jacinto; DE FARIA LIMA, Adriana Aparecida. O profissional de saúde frente à distanásia. **Revista bioethikos. Centro Universitário São Camilo-2011**, v. 5, n. 4, p. 462-469, 2011.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MENEZES, Milene Barcellos; SELLI, Lucilda; DE SOUZA ALVES, Joseane. Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 4, 2009.

OLIVEIRA, Nuzinelia Marques; ROCHA, Anna Karina Lomanto. Distanásia: a percepção do enfermeiro quanto a sua prática em UTI. **Revista InterScientia**, v. 1, n. 3, p. 93-102, 2013.

ONETI, Ciro Félix; DE OLIVEIRA BARRETO, David Márcio; MARTINS, Elaine Lutz. Percepção dos profissionais de enfermagem frente à prática da distanásia e ortotanásia. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, 2017.

PEREIRA, Adriana Soares *et al.* Metodologia da pesquisa científica. 2018.

SANTANA, Júlio César Batista *et al.* Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. **Revista Bioética**, v. 25, p. 158-167, 2017.

SANTOS, Farah Pitanga Porto Gois dos *et al.* Ortotanásia e distanásia: percepção dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 288-296, 2016.

SANTOS, Kelly Oliveira. Percepções de enfermeiros intensivistas frente a distanásia. **Revista Saúde. com**, v. 12, n. 1, p. 505-513, 2016.

SILVA, Fernando Salomão da; PACHEMSHY, Luiza Rita; RODRIGUES, Inês Gimenes. Percepção de enfermeiros intensivistas sobre distanásia em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 21, p. 148-154, 2009.

SILVA, Rudval Souza da *et al.* Percepción de las enfermeras intensivistas de un hospital regional sobre distanasia, eutanasia y ortotanasia. **Revista Bioética**, v. 24, p. 579-589, 2016.

SOARES, Cassia Baldini *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 335-345, 2014.

SOUSA, Luís Manuel Mota *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.  
TOFFOLETTO, Maria Cecília *et al.* A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva: considerações sobre a participação dos enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, p. 307-312, 2005.

WALDRIGUES, Maria Caroline; FERREIRA, Cecília Carolina Lopes; DE CARVALHO, Larissa Fernanda. Percepção dos enfermeiros acerca da distanásia em uma instituição privada de saúde. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 1, n. 2, p. 162-162, 2015.