



CENTRO UNIVERSITÁRIO “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

MARIA CAZUZA TEIXEIRA ALVES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA**

SÃO JOÃO DEL REI  
2019

MARIA CAZUZA TEIXEIRA ALVES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.º Msc. Márcio Antônio Resende.

SÃO JOÃO DEL REI

2019

# CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ALVES, Maria Cazuza Teixeira <sup>1</sup>  
RESENDE, Márcio Antônio <sup>2</sup>

- 1- Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail para contato: cazuzaalves@hotmail.com.br
- 2- Docente do curso de Enfermagem do UNIPTAN. E-mail para contato: márcio.resende@uniptan.edu.br

**RESUMO** - Os cuidados paliativos consistem em ações que promovem o bem-estar do paciente, focando principalmente na qualidade e não na duração da vida. A equipe de enfermagem realiza diversos cuidados no setor de UTI. Este estudo tem o objetivo de abordar a importância dos cuidados paliativos em pacientes que encontram-se em tratamento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). O trabalho apresentado foi feito através de consulta a livros e artigos, sendo estes digitais, uma vez que desta maneira era mais fácil ter acesso a este material. O texto abaixo apresentou de maneira simplificada o que é cuidado paliativo, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e quais são as ações da enfermagem nos cuidados paliativos na UTI. Desta forma foi possível compreender a importância de tais cuidados, o quanto a empatia deve estar presente com os pacientes que estão enfrentando a terminalidade, compreendendo que quando não há mais nada a fazer do ponto de vista técnico, do ponto de vista humano ainda existem várias possibilidades.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Paciente. Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local destinado à assistência especializada de pacientes que se encontram em estado crítico. Tais pacientes necessitam de controle rigoroso dos parâmetros vitais e assistência de enfermagem contínua e intensiva. <sup>1</sup>

A UTI e a equipe que a compõe não são responsáveis apenas pelo suporte, mas também por agir com humanidade, tentando amenizar o sofrimento e as dores dos que se encontram ali internados. A família e o paciente precisam compreender que a UTI é uma etapa de grande importância e que é fundamental para que a doença seja superada, que são importantes o alívio e o conforto, independente do prognóstico e que a equipe multidisciplinar que compõe este setor; com respeito, dignidade e de maneira humanizada busca amenizar os momentos difíceis de uma doença vivenciados pelo paciente e por sua família. <sup>2</sup>

Os cuidados paliativos são medidas assistenciais de saúde realizados por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde, cujo foco é aliviar a dor e o sofrimento e dar apoio que viabilize a melhor qualidade de vida possível para pacientes com doenças graves com risco de morte. Estes profissionais estão concentrados na qualidade, a fim de promover o bem-estar do paciente, a equipe é caracterizada por oferecer uma assistência humana e compassiva, tratando o indivíduo e não sua doença.<sup>2</sup>

O enfermeiro é um dos profissionais que tem mais contato com pacientes e familiares, sendo assim, tem uma maior percepção do quanto suas ações interferem na assistência paliativa, podendo auxiliar ou até mesmo determinar o sucesso da medida terapêutica. Os profissionais atuantes em cuidados paliativos precisam estar sempre desejando a qualidade de vida, o conforto físico e espiritual das pessoas; seja paciente ou seu cuidador/cuidadores.<sup>3</sup>

Este estudo tem como objetivo abordar as ações da enfermagem em cuidados paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva.

## **2 MÉTODO**

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

A metodologia escolhida para este trabalho foi bibliográfica, através de consulta a livros e artigos, sendo todos estes digitais, uma vez que desta maneira era mais fácil ter acesso aos mesmos. A busca foi realizada inicialmente usando palavras-chave e alguns termos, tais como: cuidados paliativos, enfermagem, setor de UTI, cuidados da enfermagem na UTI, a partir daí, iniciou-se a leitura do material encontrado e foram sendo realizadas diversas anotações, foram separados e salvos os textos referentes ao tema abordado, começando desta forma a montagem de trechos do trabalho, havia muito material sobre o tema e era preciso separar os que se encaixavam melhor ao contexto, foram cerca de 6 meses para a confecção completa.

A pesquisa bibliográfica: “Trata-se do primeiro passo em qualquer tipo de pesquisa científica, com o fim de revisar a literatura existente e não redundar o tema de estudo ou experimentação.”<sup>4</sup>

O estudo apresentado também se trata de uma pesquisa exploratória, explicativa e descritiva, cujo objetivo foi aprofundar e ampliar o conhecimento sobre o tema abordado, demonstrando a importância dos cuidados paliativos no setor de terapia intensiva.

## **4 REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1 O QUE É CUIDADO PALIATIVO**

O termo “cuidados paliativos” envolve várias ações de uma equipe multiprofissional a pacientes que encontram-se impossibilitados terapeuticamente de cura, ou seja, estão em estado terminal. A palavra “paliativa” tem origem no latim palliun que significa manto, proteção, ou seja, proteger aqueles em que a medicina curativa já não é o suficiente para o tratamento.<sup>5</sup>

Cuidados paliativos são importantes e exigem esforços cada vez maiores de uma equipe de saúde, pois existe a necessidade da ampliação do olhar no entorno que abrange família, acompanhantes e demais profissionais envolvidos. Estes cuidados são realizados por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, visando compreender o ser humano de maneira integral, havendo a necessidade em diferentes aspectos do ser humano, sejam estes de natureza física, mental ou social.<sup>6</sup>

No Brasil, a prática de enfermagem e sua atuação nos modelos de atenção em cuidados paliativos ainda são escassos, existem características como o envelhecimento da população, o aumento da incidência de câncer e a emergência da AIDS que, conseqüentemente, geram uma necessidade progressiva de que esses cuidados sejam ofertados no país.<sup>7</sup>

Desta forma, a recomendação é que se desenvolva uma assistência responsável e acolhedora, pautada em conceitos e princípios preexistentes e adaptados à realidade de cada região, embasada em evidências já identificadas.<sup>8</sup>

A conduta de cuidados paliativos na UTI parece contraditória, pois os pacientes sem expectativa de tratamento modificador da doença, de acordo com o Conselho Federal de Medicina, não seriam pacientes “elegíveis” para vaga em UTI, por não se beneficiarem das terapêuticas disponíveis naquele setor. Porém, todo paciente que precisa ser internado em uma UTI deve ter mantido seu direito de receber cuidados para aliviar o sofrimento. Se tratando das condições de terminalidade, o objetivo principal não é que sejam manuseadas com intensidade de verificação de sinais e medidas para sustentação da vida, mas sim com foco no alívio das dores e desconfortos, assim como suporte aos familiares que acompanham as situações que não são reversíveis.<sup>9</sup>

No processo de conciliar o paliativismo juntamente com o conhecimento científico, o enfermeiro assume um papel primordial na previsão e provisão de recursos necessários ao

cuidado, bem como a avaliação das demandas de cada paciente, planejando e implementando ações que permitam ao indivíduo passar pela terminalidade sem sofrimento. Em resumo, oferecer cuidados paliativos em enfermagem é vivenciar e compartilhar momentos de fé, amor e compaixão, compreendendo que é possível morrer com dignidade, acompanhado de profissionais, familiares e apoio emocional e espiritual.<sup>10</sup>

As principais questões da administração de cuidados paliativos na UTI estão ligadas à limitação terapêutica e humanização. Isso porque a equipe, de forma geral, é treinada com a finalidade de salvar vidas, utilizando todos os recursos e tecnologias disponíveis para que essa meta seja atingida. A rotina da UTI foi esquematizada para que o paciente crítico seja monitorizado 24 horas por dia, tratado em tempo hábil e curado. Essa premissa vai em contramão a um ambiente acolhedor e individualizado preconizado em cuidados paliativos.<sup>9</sup>

As condutas invasivas, a urgência, o alto fluxo, o ambiente restrito, são fatores que dificultam a assistência humanizada e são totalmente aversivos a um indivíduo consciente, em final de vida. Para que as necessidades biopsicossocioespirituais de um paciente em cuidados paliativos sejam contempladas é necessária à organização da dinâmica da unidade e atualização constante da equipe assistencial, para que o atendimento à urgência subjetiva seja tão eficiente quanto o atendimento à urgência fisiológica.<sup>9</sup>

O Brasil encontra-se ainda numa fase muito rústica quando é falado de cuidado digno da dor e do sofrimento humano no sistema de saúde é preciso fazer muita coisa em termos de operacionalização de políticas públicas relacionadas com a questão bem como o dever de intervir no aparelho formador de profissionais para criar uma nova cultura.<sup>11</sup>

No país ainda não foi implantada uma Política Nacional de Cuidados Paliativos. O Ministério da Saúde vem alicerçando formalmente os cuidados paliativos no que diz respeito ao sistema de saúde do país, por meio de portarias e documentos, expedidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pelo Ministério da Saúde.<sup>5</sup>

Se o Brasil conseguir melhorar a qualidade da saúde do país é possível reverterem às estatísticas que são alarmantes, que comprovam que existe a necessidade dos cuidados paliativos e que se sua oferta fosse maior, muitas mortes poderiam ter sido evitadas ou seriam pelo menos amenizadas, mostrando também a necessidade de inclui-los na atenção básica, atendendo as necessidades de toda a população que necessita de tais cuidados.<sup>5</sup>

O ambiente hospitalar tem a necessidade da humanização dos cuidados em suas instalações, a tecnologia tão presente nos dias de hoje faz com que exista um contexto social no qual alguns fatores estão contribuindo para a fragmentação do ser humano como alguém

compreendido com necessidades apenas biológicas: essa tecnologia, a visão de que é a equipe de saúde que detém todo o saber e, não ter a percepção da integralidade do ser humano, por exemplo. A medicina avançou muito no que diz respeito à tecnologia, isso fez com que procedimentos técnicos tenham se tornado as coisas muito mecânicas, mesmo sendo realizadas por um ser humano, a fragilidade do paciente não está sendo observada da maneira como deve ser feita.<sup>12</sup>

Respeitando a individualidade de cada ser humano, os cuidados vão sendo humanizados, e desta maneira, os profissionais da área, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem, que passam a maior parte do tempo com os pacientes, vão tendo capacidade de compreender os outros melhor e a si mesmos, ampliam sua visão e suas perspectivas, respeitando os limites e diferenças. O respeito é o princípio da humanização.<sup>11</sup>

Respeitar envolve ouvir e procurar entender o que o outro diz, ter compaixão, ser tolerante e atencioso, é entender a necessidade de se conhecer bem para respeitar a si próprio e, conseqüentemente, respeitar o outro.<sup>13</sup>

Existem muitos benefícios graças ao atendimento humanizado: ele é sempre lembrado pelas pessoas que receberam tal tratamento e sentem-se bem com tal lembrança, sendo assim, recomendam a unidade hospitalar e os profissionais que ali estão; é bom para todos, pois o trabalho humanizado é algo contagiante, os profissionais tratam bem o paciente e todos os demais que estão consigo no dia-a-dia do trabalho e até mesmo fora deste ambiente; a humanização contribui de maneira significativa para a melhora do paciente, acelerando sua cura ou realmente eficaz no alívio das dores e do sofrimento; além de outros.<sup>14</sup>

O cuidado é visto como um fenômeno existencial porque faz parte do ser e, este ser se difere dos demais por ser humano e relacional. Isto só se dá, porque ocorre na convivência com outras pessoas, assumindo desta forma, inúmeras variações, com intensidades e diferenças que fazem de cada cuidado, um “ser” único, justificando assim, as diversas maneiras de cuidar.<sup>15</sup>

A abordagem de maneira clara e empática em relação às limitações terapêuticas, os benefícios e prejuízos ao paciente com a mudança do tratamento, apesar de ser algo difícil, pode ser feito com o respaldo de um diagnóstico objetivo e bem embasado. A criação desse vínculo de confiança e a tomada de conhecimento sobre quem é o paciente enquanto ser humano auxilia a nortear o profissional sobre o melhor momento de abordar o paciente e sua família para falar da limitação de suporte. Enfim, não existem regras ou protocolos, e sim princípios que embasam o cuidado paliativo, esteja o paciente na UTI, na enfermaria ou em

seu domicílio.<sup>9</sup>

## **4.2 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)**

A Unidade de Terapia Intensiva é considerada uma área hospitalar específica, restrita, crítica, especializada, diferenciada dos outros ambientes, muito técnica e de tratamentos invasivos, que envolve diversas dimensões de cuidado. Ambiente complexo, fechado, organizado, extremamente dinâmico e também barulhento devido ao uso de diversos aparelhos e instrumentos. Possui fluxo de pessoas controlado, tanto em relação ao trabalho, como em relação aos momentos de visita. É um local limpo, de procedimentos estéreis e assépticos. Concentra pacientes graves e críticos, que apresentam alto risco de morrer e requerem assistência especial, atenção e um cuidado a mais.<sup>16</sup>

Nesse contexto, surge um grande desafio para os profissionais de saúde, principalmente os que estão envolvidos numa assistência permeada de aparatos tecnológicos como na UTI, no tocante às questões sobre o equilíbrio entre as dimensões física, emocional e espiritual do ser humano, destacando-se a espiritualidade como fonte de aumento do bem-estar e da qualidade de vida, mediante aproximação da sua finitude. Evidentemente a necessidade espiritual do paciente criticamente enfermo e de seus familiares aflora com maior intensidade na iminência da morte, sendo desta forma, cabível o seu atendimento, e para isto os enfermeiros precisam adquirir habilidade cognitiva para a identificação desta necessidade e promover medidas resolutivas.<sup>17</sup>

A realidade das UTIs brasileiras, de modo geral, ainda não contempla todos esses aspectos, tais como quartos individuais para os pacientes, vista para a natureza, uma área para a família e horários de visita livres, é um processo que requer uma infraestrutura nova, que custa caro, que enfrenta vários empecilhos para que seja concretizada. Porém, cada vez mais é visto por todos no país, a necessidade de investimentos em melhorias nos ambientes de cuidado em UTI, tornando esses ambientes mais acolhedores e humanizados, ampliando também os horários de visita, permitindo aos pacientes e familiares uma melhor comodidade e sensação de bem-estar, apesar da situação.<sup>16</sup>

Numa UTI o objetivo comum é a recuperação do paciente em tempo hábil, num ambiente físico e psicológico adequados, onde a atitude particular de cada membro da equipe que trabalha neste setor está orientada para o aproveitamento das facilidades técnicas existentes, aliadas a um bom relacionamento humano, a empatia é um fator importantíssimo

na UTI. Para um trabalho em equipe deve existir, além do espírito de equipe, o respeito mútuo entre os membros da mesma, para que cada um desempenhe harmonicamente o seu papel na área de sua responsabilidade, através da união de conhecimentos, experiências e habilidades. Em qualquer situação, a formação de uma equipe multiprofissional está sempre na dependência das necessidades do paciente e baseia-se nos objetivos da unidade.<sup>18</sup>

### **4.3 AÇÕES DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI**

O cuidado em enfermagem é inseparável à profissão, pois em qualquer área que o profissional estiver atuando sempre é estabelecido uma relação com as pessoas. Desde a prevenção até a assistência no limite entre a vida e a morte, são os profissionais de enfermagem que estão sempre ao lado das pessoas e sabem que cada ser é único e exige diferenciação no atendimento. E nessa etapa complexa, que é cuidar de pessoas no fim da vida, surgem os desafios. Os cuidados paliativos exigem grandes e incontáveis esforços de uma equipe de saúde, pois é preciso amplificar a visão e olhar o entorno que abrange familiares, acompanhantes e demais profissionais envolvidos.<sup>15</sup>

A equipe de enfermagem tem papel de destaque na vida de um paciente, sua prática assistencial se destaca das demais por se caracterizar como um elo importante entre paciente, os demais profissionais e os familiares; assim a compreensão deste profissional sobre as modalidades de cuidados paliativos é muito importante para sua inserção no planejamento, direcionamento e execução de ações paliativas no contexto da terapia intensiva. É de grande relevância a presença do profissional de enfermagem nesses cuidados, abre-se uma discussão para responder a questionamentos relacionados com a compreensão dos enfermeiros que atuam na UTI sobre os cuidados paliativos; quais limites e possibilidades os enfermeiros enfrentam para realizar os cuidados paliativos dentro do contexto no qual estão inseridos e qual a melhor maneira de comunicação com os envolvidos.<sup>19</sup>

O trabalho da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é complexo e, como tal, comporta inúmeras necessidades para o desenvolvimento do cuidado. A dinâmica entre os profissionais, a condição crítica dos pacientes e a utilização de inúmeras tecnologias demandam da enfermagem conhecimentos de ordens diversas, potencializando a assistência prestada e maximizando processos efetivos de trabalho e cuidado. A assistência de enfermagem precisa ser organizada e estruturada de forma que possa contribuir categoricamente para a qualidade das ações e segurança do paciente e da equipe que presta os

cuidados.<sup>20</sup>

No ponto de vista da promoção da qualidade de vida do paciente, o enfermeiro deverá estar apto para exercer sua prática de forma autônoma, executando de forma organizada ações paliativas, por meio da aplicação do processo de enfermagem, identificando os diagnósticos e apresentando intervenções de enfermagem. A prática de enfermagem organizada favorece a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelos clientes e familiares em sua totalidade, bem como a articulação e negociação com os demais membros da equipe de saúde em nome da concretização e melhorias do cuidado, constituindo uma estratégia adequada a uma prática centrada na pessoa e nas suas necessidades particulares, e não apenas nas tarefas.<sup>12</sup>

Em situações de término da vida, principalmente aquelas em que o paciente não tem possibilidades de cura, o papel dos profissionais da enfermagem da UTI é de se dedicar para modificar esse cenário tecnicista. A mudança da regra entre a cura e o cuidado paliativo é algo que está diretamente ligado aos profissionais atuantes na área e das instituições acadêmicas, bem como do conhecimento profissional para essa conexão com o cuidado.<sup>22</sup>

O ambiente de trabalho dos profissionais de enfermagem os sujeita a diversas situações estressantes que podem estar diretamente relacionadas à atividade laboral, como também a processos psicológicos e físicos do próprio indivíduo. Conhecer as concepções relacionadas à implementação dos cuidados paliativos, assim como o processo de finitude, possibilita aos enfermeiros uma melhor compreensão dos seus valores e crenças diante desse processo, sentindo-se preparados e confiantes no momento da atuação, lidando com pacientes e familiares que estariam nessa situação. Relatar os sentimentos vivenciados pelos enfermeiros frente aos cuidados paliativos auxilia na interpretação do significado desses cuidados para os enfermeiros e na identificação de fatores que facilitam e dificultam esse tipo de cuidado.<sup>22</sup>

Para os enfermeiros, cuidar de modo paliativo tem grande significado, quer dizer identificar antecipadamente as necessidades do paciente e da família para que possam viver com dignidade e maior qualidade o processo de terminalidade, auxiliando-os no enfrentamento da morte como um processo natural.<sup>23</sup>

O ambiente hospitalar tem a necessidade da humanização dos cuidados em suas instalações, a tecnologia tão presente nos dias de hoje faz com que exista um contexto social no qual alguns fatores estão contribuindo para a fragmentação do ser humano como alguém compreendido com necessidades apenas biológicas: essa tecnologia, a visão de que é a equipe

de saúde que detém todo o saber e, não ter a percepção da integralidade do ser humano, por exemplo. A medicina avançou muito no que diz respeito à tecnologia, isso fez com que procedimentos técnicos tenham se tornado coisas muito mecânicas, mesmo sendo realizados por um ser humano, a fragilidade do paciente não está sendo observada da maneira como deve ser feita.<sup>12</sup>

Respeitando a individualidade de cada ser humano, os cuidados vão sendo humanizados, e desta maneira, os profissionais da área, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem, que passam a maior parte do tempo com os pacientes, vão tendo capacidade de compreender os outros melhor e a si mesmos, ampliam sua visão e suas perspectivas, respeitando os limites e diferenças. O respeito é o princípio da humanização.<sup>12</sup>

O enfermeiro que trabalha no setor de UTI tem a responsabilidade de obter a história do paciente, realizar exame físico, executar o tratamento indicado, orientar os pacientes quanto à continuidade de tratamento e medidas de prevenção, cuidar do enfermo nas diferentes situações críticas dentro deste setor. Deve analisar criticamente os problemas e soluções, escolher os melhores recursos no cuidado ao indivíduo, realizando sua prática na ética e bioética da profissão.<sup>21</sup>

## **5 CONCLUSÃO**

O cuidado paliativo ainda não é conhecido de forma coesa pela equipe de enfermagem da UTI, o que mostra uma fragilidade no processo de formação, treinamento profissional e educação continuada. Algo importante nessas situações é a empatia, para se colocar no lugar do outro e entender melhor o paciente e seus anseios, mas também enfrentar o distanciamento, já que todos somos seres individuais e os profissionais da saúde estão ali para dar suporte e apoio, sendo assim, se faz necessário conter seus sentimentos, a fim de não tornar a situação mais frágil e difícil que já é por si só.

Desta forma, os enfermeiros precisam manter a mente aberta para compreender que quando não há mais nada a fazer do ponto de vista técnico, do ponto de vista humano ainda existem várias possibilidades.

## 6 REFERÊNCIAS

- 1 SOUSA, M. POSSARI, JF. MUGAIAR, KHB. **Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva.** Rev Paul Enfermagem, 1985.
- 2 CAMPBELL, Margareth L. **Nurse to Nurse - Cuidados Paliativos em Enfermagem.** São Paulo: AMG Editora LTDA, 2011, p. 153.
- 3 SILVA, R. S.; SILVA, M. J. P. **Enfermagem e os Cuidados Paliativos.** In: SILVA, R. S.; AMARAL, J. B.; MALAGUTTI, W. Enfermagem em Cuidados Paliativos: Cuidando para uma boa morte. 1º ed. São Paulo: Editora Martinari, 2013.
- 4 MACEDO, Neusa Dias de. **Iniciação à pesquisa bibliográfica: guia do estudante para a fundamentação do trabalho de pesquisa.** São Paulo: Edições Loyola, 1994.
- 5 HERMES, Héliida Ribeiro. LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais da saúde.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2013 ES E LAMARCA, 2013, p. 2578.
- 6 GOMES, Ana Luisa Zaniboni. OTHERO, Marília Bense. **Cuidados paliativos.** Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000300155](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155)> Publicado em: dezembro de 2016. Acesso em: agosto de 2018.
- 7 GARCIA, J. B. S. et al. **A estruturação de um serviço de cuidados paliativos no Brasil: relato de experiência.** Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rba/v64n4/pt\\_0034-7094-rba-64-04-00286.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rba/v64n4/pt_0034-7094-rba-64-04-00286.pdf)> Revista Brasileira de Anestesiologia, 2014. Acesso em agosto de 2018, p.287.
- 8 FREITAS, IB Almeida, MENEGHEL, NS. **Artefatos de cuidado como expressão de poder.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008.
- 9 LELES, Mariana Batista Leite. **Cuidados paliativos na UTI: Atenção ao sofrimento total.** Disponível em:< <https://pebmed.com.br/cuidados-paliativos-na-uti-atencao-a-sofrimento-total/>> Publicado em: 06 de junho de 2018. Acesso em: setembro 2018.
- 10 SALES. Catarina Aparecida. FERREIRA, D'Artibale Eloana. **O cuidar na terminalidade da vida: escutando os familiares.** Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/18309/pdf>>. Publicado em: Cienc Cuid Saude 2011. Acesso em: setembro de 2018.
- 11 PESSINI, Leonir. BERTACHINI, Luciana (orgs.) **Humanização e Cuidados Paliativos.** São Paulo, Edições Loyola, 2006.
- 12 BARBOSA, Ingrid de Almeida. SILVA, Maria Júlia Paes. **Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário.** Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000500012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500012)> Publicado em outubro de 2007. Acesso em: agosto de 2019.
- 13 FERNANDES M.F.P. PEREIRA, R.C.B. **Percepção do professor sobre o respeito.** Nursing, 2005.

- 14 ANTUNES, Thais. Helioprint. **O que é atendimento humanizado? Aprenda a reconhecer e implantar.** Disponível em: < <https://helioprint.com.br/blog/atendimento-humanizado/>> Publicado em: abril de 2018. Acesso em: agosto de 2019.
- 15 VICENSI, Maria do Carmo (org). et al. **Enfermagem em Cuidados Paliativos.** Florianópolis. Letra Editorial, 2016.
- 16 BACKES, Marli Terezinha Stein. [et, al] **O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva.** Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt\\_0104-1169-rlae-0568-2570.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0568-2570.pdf)> Publicado em: maio-junho de 2015. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Acesso em: agosto de 2019.
- 17 WACHHOLTZ, Amy B. KEEFE Frances J. **O que os médicos devem saber sobre espiritualidade e dor crônica.** South Med Journal. Oct. 2006, p. 1174+. Academic OneFile, Disponível em: <<http://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA155098601&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=00384348&p=AONE&sw=w>> Acesso em: 18 de setembro de 2018.
- 18 BARRETO, Sérgio Menna. **Rotinas em terapia intensiva.** 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- 19 ANDRADE, Cristiani Garrido de. (et al). **Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal.** Publicado em: maio de 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n9/2523-2530/>> Acesso em: agosto de 2019.
- 20 MASSAROLI, Rodrigo (et al). **Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência.** Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000200252](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200252)> Publicado em: Junho de 2015. Acesso em: agosto de 2019.
- 21 VARGAS, Divani de. BRAGA, Ana Lúcia. **O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel.** Disponível em: <<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093459.pdf>> Publicado em: abril de 2010. Acesso em: agosto de 2019.
- 22 SILVEIRA, Natyele Rippel et.al. **Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam.** Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1074.pdf>> Publicado em: julho de 2016. Acesso em: novembro de 2019.
- 23 LIMA, R.S, JÚNIOR J.A.C., **O processo de morte e morrer na visão do enfermeiro.** Disponível em: < <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/13>> Publicado em janeiro de 2015. Acesso em: agosto de 2019.