

**Processo de Enfermagem ao paciente crítico em cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva****Nursing Process for critical patients undergoing palliative care in an intensive care unit****Proceso de enfermería para pacientes críticos sometidos a cuidados paliativos en una unidad de cuidados intensivos**

DOI: 10.5281/zenodo.14747445

Recebido: 07 jan 2025

Aprovado: 15 jan 2025

**Fabiana Batista Ribeiro**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-1709-6562>

E-mail: fabianabatistaa98@gmail.com

**Michele Cabral Lima**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-5691-0824>

E-mail: xmcabral7@gmail.com

**Maria Victória Pereira Veloso**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-2857-6506>

E-mail: mavipveloso@gmail.com

**Maria Eduarda Soares Frota**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-5015-9971>

E-mail: mariaeduardasoft@live.com

**Yuri de Oliveira Nascimento**

Graduando em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-6001-0814>

E-mail: yurionascimento21@gmail.com

**Maria Gabriela da Paz Miranda**

Enfermeira

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-2833-1466>

E-mail: mariagabrieladapazmirandagmail.com

**Najla Katriny dos Santos Hardi**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-8419-4477>

E-mail: nkdoossantossh@aluno.uespi.br

**Sarah Silva Costa Barros**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

Endereço: Teresina – Piauí, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-5708-088X>

E-mail: sarahscba@hotmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** A Política Nacional de Cuidados Paliativos possui princípios fundamentais que garantem a dignidade e o bem-estar dos pacientes. Dentre as indicações para os a adesão aos cuidados paliativos, estão as condições limitantes à vida, o traumatismo crânioencefálico (TCE) severo é um exemplo notável. Pacientes que sofrem um TCE grave podem apresentar danos irreversíveis ao cérebro, sendo a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) essencial para o atendimento de pacientes em condições críticas, que requerem monitoramento constante e intervenções intensivas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo estudo de caso conduzido durante o mês de novembro de 2024, no contexto das atividades da disciplina de enfermagem em cuidados paliativos. Um plano de cuidado foi desenvolvido com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), utilizando as classificações NANDA para diagnósticos, NIC para intervenções e NOC para resultados esperados. **Resultados e Discussão:** Paciente do sexo masculino, 55 anos, solteiro e de religião católica, transferido de um hospital de alta complexidade. Encontrava-se em uso de traqueostomia metálica, alimentação por gastrostomia e diurese por sonda vesical de demora. Os diagnósticos de enfermagem e as intervenções foram elaborados com foco no quadro clínico do paciente, considerando suas necessidades específicas e priorizando ações que promovam sua recuperação e conforto. **Conclusão:** Os cuidados paliativos se fundamentam em princípios que priorizam o bem-estar do paciente e a qualidade de vida. O início precoce do cuidado paliativo dentro da UTI permite que o paciente seja visto e tratado de maneira mais humanizada, de acordo com suas necessidades.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos, Unidade de terapia intensiva, Processo de enfermagem.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The National Palliative Care Policy has fundamental principles that guarantee the dignity and well-being of patients. Among the indications for adherence to palliative care are life-limiting conditions, severe traumatic brain injury (TBI) is a notable example. Patients who suffer a severe TBI may have irreversible brain damage, and the Intensive Care Unit (ICU) is essential for the care of patients in critical conditions, who require constant monitoring and intensive interventions. **Methodology:** This is a descriptive case study conducted during the month of November 2024, in the context of the activities of the palliative care nursing discipline. A care plan was developed based on the Systematization of Nursing Care (SAE), using the NANDA classifications for diagnoses, NIC for interventions, and NOC for expected results. **Results and Discussion:** Male patient, 55 years old, single and Catholic, transferred from a high-complexity hospital. The patient was using a metal tracheostomy, feeding via gastrostomy

and diuresis via an indwelling urinary catheter. Nursing diagnoses and interventions were developed with a focus on the patient's clinical condition, considering their specific needs and prioritizing actions that promote their recovery and comfort. **Conclusion:** Palliative care is based on principles that prioritize the patient's well-being and quality of life. Early initiation of palliative care within the ICU allows the patient to be seen and treated in a more humane manner, according to their needs.

**Keywords:** Palliative care, Intensive care unit, Nursing process.

## RESUMEN

**Introducción:** La Política Nacional de Cuidados Paliativos tiene principios fundamentales que garantizan la dignidad y el bienestar de los pacientes. Entre las indicaciones para la adherencia a los cuidados paliativos se encuentran las enfermedades que limitan la vida, siendo un ejemplo notable la lesión cerebral traumática (LCT) grave. Los pacientes que sufren un TCE grave pueden sufrir daños cerebrales irreversibles, por lo que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es esencial para la atención de pacientes en estado crítico, que requieren de un seguimiento constante e intervenciones intensivas. **Metodología:** Se trata de un estudio de caso descriptivo realizado durante el mes de noviembre de 2024, en el contexto de las actividades de la disciplina de enfermería de cuidados paliativos. Se elaboró un plan de cuidados basado en la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE), utilizando las clasificaciones NANDA para diagnósticos, NIC para intervenciones y NOC para resultados esperados. **Resultados y Discusión:** Paciente masculino, 55 años, soltero y católico, trasladado desde un hospital de alta complejidad. Utilizaba una traqueotomía metálica, se alimentaba por gastrostomía y se diuresis mediante un catéter urinario permanente. Los diagnósticos e intervenciones de enfermería se desarrollaron con un enfoque en la condición clínica del paciente, considerando sus necesidades específicas y priorizando acciones que promuevan su recuperación y confort. **Conclusión:** Los cuidados paliativos se basan en principios que priorizan el bienestar y la calidad de vida del paciente. El inicio precoz de los cuidados paliativos dentro de la UCI permite ver y tratar al paciente de forma más humana, acorde a sus necesidades.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos, Unidad de cuidados intensivos, Proceso de enfermería.

## 1. INTRODUÇÃO

A portaria do Ministério da Saúde, nº 3.681, de 7 de maio de 2024, instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a PNCP define como cuidados paliativos as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento, bem como de outros sintomas para os pacientes que enfrentam alguma condição de saúde que ameacem ou limitem a continuidade da vida (Brasil, 2024).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), além de abordar as ideias definidas pela portaria do Ministério da Saúde (MS) em relação ao conceito de cuidados paliativos, acrescenta a importância de uma identificação precoce dos problemas físicos, psíquicos, sociais e familiares que envolvem o paciente e a família. Dessa forma, Silva *et al.* (2020), em estudo quantitativo, afirmam que os cuidados paliativos estão indicados para todos os pacientes que apresentem doenças graves, progressivas e incuráveis que ameacem a continuidade da vida com o principal objetivo de promover uma sobrevivência digna com o maior tempo possível.

A PNCP possui princípios fundamentais que garantem a dignidade e o bem-estar dos pacientes, a saber, o reconhecimento da vida como algo importante, considerando, também, a morte como um processo natural do ciclo da vida. O objetivo dos cuidados paliativos não é acelerar a morte ou prolongá-la, mas oferecer os cuidados necessários ao paciente pelo tempo que for necessário e da forma que o mesmo se sentir confortável, com um enfoque holístico que envolva o alívio da dor, apoio emocional ao paciente e os familiares e o controle dos sintomas clínicos (Silva; Costa, 2021).

Dentre as indicações para os a adesão aos cuidados paliativos, estão as condições limitantes à vida, o traumatismo cranioencefálico (TCE) severo é um exemplo notável. Pacientes que sofrem um TCE grave podem apresentar danos irreversíveis ao cérebro, resultando em sequelas neurológicas profundas, como perda de consciência prolongada, coma ou morte cerebral. Quando os tratamentos tradicionais, como intervenções cirúrgicas e medicamentosas, falham em restaurar funções vitais ou melhorar a qualidade de vida, a abordagem paliativa se torna essencial para proporcionar conforto, aliviar sintomas e apoiar tanto o paciente quanto sua família.

O TCE é definido como uma lesão causada por algum trauma externo, o qual gera modificações anatômicas de diferentes complexidades no encéfalo, meninges nervos cranianos, bem como do couro cabeludo. Dessa forma, a depender da classificação, feita pela especialmente pela Escala de Coma de Glasgow (ECG), o paciente pode ter repercussões cerebrais momentâneas ou permanentes. As causas do TCE são variáveis, mas possuem destaque as agressões físicas, quedas e acidentes de trânsito. Em relação ao sexo, pesquisas feitas Marianelli *et al.* (2020) demonstram que há uma maior prevalência em indivíduos do sexo masculino, sendo associado a um maior nível de comportamentos imprudentes.

Assim, faz-se importante que a assistência ao paciente em cuidados paliativos seja feita de forma individualizada, com o uso do Processo de Enfermagem (PE), o qual é fundamental para garantir que o paciente receba uma abordagem holística e personalizada, levando em consideração suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais. Segundo Lima *et al.* (2020), os enfermeiros, ao utilizarem o PE, são capazes de realizar uma avaliação contínua, planejar intervenções adequadas e avaliar os resultados, ajustando as estratégias de cuidado conforme a evolução do quadro clínico e as preferências do paciente. A atuação da equipe de enfermagem nesse contexto vai além dos aspectos técnicos, sendo essencial para a promoção de qualidade de vida, respeito à dignidade do paciente e acolhimento da família, especialmente em momentos de sofrimento e incerteza.

A implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 3.681 de 2024, representa um avanço significativo na garantia de cuidados de saúde de qualidade para pacientes com condições limitantes à vida, como o traumatismo cranioencefálico (TCE)

severo. O TCE, com suas repercussões neurológicas graves, pode comprometer a qualidade de vida do paciente de forma irreversível, exigindo uma abordagem integral e humanizada. Neste contexto, os cuidados paliativos se destacam como uma alternativa importante para o manejo do sofrimento físico e emocional do paciente e sua família, garantindo a dignidade e o conforto necessários durante esse período. Dessa forma, torna-se essencial compreender e aplicar adequadamente os cuidados paliativos no atendimento aos pacientes com TCE severo, considerando suas especificidades e a importância de um cuidado integrado e compassivo.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é essencial para o atendimento de pacientes em condições críticas, como o traumatismo crânioencefálico grave, que requerem monitoramento constante e intervenções intensivas. Quando os tratamentos curativos não são eficazes, a integração dos cuidados paliativos se torna fundamental, oferecendo alívio do sofrimento e suporte emocional, tanto para o paciente quanto para a família, garantindo dignidade e conforto, mesmo em ambientes de alta complexidade (Souza *et al.*, 2019).

O objetivo deste estudo é relatar a experiência da aplicação do Processo de Enfermagem na implementação dos cuidados paliativos, buscando compreender como essa abordagem pode melhorar a qualidade de vida e o conforto desses pacientes, além de promover o apoio emocional necessário para suas famílias. A pesquisa também visa destacar a relevância da utilização de uma abordagem holística no contexto dos cuidados paliativos, enfatizando a importância da atuação da enfermagem no alívio da dor, controle dos sintomas e no acompanhamento contínuo das necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Tal metodologia, conforme Daltro e Faria (2019), permite a construção documental sobre determinado tema, a partir de uma perspectiva subjetiva e singular que fomenta novas interpretações e reflexões sobre a temática, possibilitando o surgimento de novas questões e caminhos para a investigação.

A coleta de dados foi conduzida pelas pesquisadoras discentes durante o mês de novembro de 2024, no contexto das atividades da disciplina de enfermagem em cuidados paliativos. Inicialmente, as pesquisadoras se apresentaram ao paciente e à sua acompanhante. Em seguida, foram coletadas informações sociodemográficas e clínicas do paciente por meio da revisão do prontuário, incluindo dados como idade, sexo, doenças pré-existentes, diagnóstico atual, tempo de internação, exames realizados e medicações em uso. Além disso, foram realizadas anamnese e exame físico diretamente no leito.

Com base nos dados coletados, foi elaborado um plano de cuidados utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem, pautando-se nas classificações NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), para construir diagnósticos de enfermagem, NIC (Nursing Interventions Classification), para intervenções e NOC (Nursing Outcomes Classification) para resultados esperados.

Após analisar o quadro do paciente e levar em conta os aspectos subjetivos e específicos do indivíduo e de sua família, foi elaborada uma intervenção em saúde voltada para o seu bem-estar. Durante todo o processo, foram respeitados os princípios éticos de confidencialidade e privacidade, garantindo a proteção dos dados pessoais do paciente.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de enfermagem é um método sistemático e científico que organiza a prática profissional, promovendo assistência qualificada, segura e centrada no paciente. Ele fortalece a autonomia do enfermeiro ao guiar a tomada de decisão por meio de cinco etapas: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. Essas etapas, aplicadas de forma integrada, permitem a personalização dos cuidados e contribuem para desfechos mais favoráveis na saúde do indivíduo (Santana *et al.*, 2018).

#### *3.1 Avaliação de Enfermagem*

Paciente do sexo masculino, 55 anos, de cor parda, solteiro e de religião católica, transferido de um hospital de alta complexidade. Apresenta-se vigilante, sem comunicação verbal e com ausência de resposta motora coordenada. Encontra-se em uso de traqueostomia metálica, alimentação por gastrostomia e diurese por sonda vesical de demora. Antes da transferência, apresentou cinco culturas positivas tratadas, sem antibioticoterapia no momento atual.

Conforme informações disponíveis, o paciente sofreu um acidente automobilístico durante uma viagem a trabalho, que resultou em politraumatismo e traumatismo cruentocefálico (TCE) grave, com Escala de Coma de Glasgow (ECG) de 7 no momento da admissão. Desde então, permaneceu internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em hospital local.

Exames realizados durante a internação, como a tomografia computadorizada de crânio, evidenciaram áreas de hipodensidade frontoparietal à direita e comprometimento da substância branca bilateral, compatíveis com insultos isquêmicos subagudos. Optou-se por abordagem conservadora após avaliação dos achados. O histórico clínico inclui comprometimento segmentar ventricular esquerdo leve, com normofunção da câmara, e diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica (HAS).

A opção por cuidados paliativos deve-se à gravidade e irreversibilidade do quadro clínico, marcado por sequelas neurológicas graves, dependência de dispositivos invasivos e comorbidades que limitam a recuperação funcional.

Quadro 1. Evolução de Enfermagem na primeira visita à paciente. Teresina, Piauí, 2024.

<b>Evolução de Enfermagem</b>
16:30h. Segue nesta unidade (UTI I) em cuidados paliativos.
Ao exame físico:
Neurológico: Alerta, afásico, calmo. Pupilas isocóricas e fotorreagentes. ECG = 7NT.
Respiratório: Eupneico, em TQT com AC a 7l/min, mantendo boa oximetria de pulso e boa expansibilidade torácica.
Cardiovascular: Hemodinamicamente estável, sem uso de DVAs.
Gastrointestinal: Abdome plano, depressível, sem fáscies de dor à palpação. Dieta por GTT com boa absorção. Evacuações presentes em fraldas (SIC com a irmã).
Geniturinário: Diurese presente por SVD, de aspecto concentrado, com débito urinário regular.
Tegumentar: Normocorado, levemente desidratado. Apresenta 2 LPs em região sacral com presença de esfacelos e áreas de granulação, sendo utilizado solução de PHMB + papaína + creme barreira nas bordas + hidrogel. Apresenta lesão em região occipital com tecido de granulação, tratado com SF 0,9% + hidrogel.
Dispositivos invasivos: AVP em MSE, datado de 23/11, pérvio e sem sinais flogísticos.
Obs: Paciente acamado, em posição de semi fowler, em AC a 7l/min, mantendo boa saturação de oxigênio. Acompanhante relata perda de peso.

Fonte: Autoria própria.

### 3.2 Diagnóstico de Enfermagem e Planejamento de Enfermagem

Quadro 02. Diagnósticos de Enfermagem (DE), Intervenções de Enfermagem e Resultados esperados para a assistência de enfermagem ao paciente crítico em cuidados paliativos em UTI. Teresina, Piauí, 2024.

<b>DE: Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais relacionado a músculos necessários à deglutição enfraquecidos conforme evidenciado por hipotonía muscular</b>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar, junto ao nutricionista conforme apropriado, a quantidade de calorias e o tipo de nutrientes necessários para atender às exigências nutricionais do paciente.</li> <li>- Monitorar a ingestão, registrando o conteúdo nutricional e as calorias consumidas.</li> <li>- Monitorar as tendências de aumento e perda de peso.</li> <li>- Monitorar a ocorrência de palidez, rubor e ressecamento do tecido conjuntivo.</li> <li>- Administrar a alimentação enteral, conforme apropriado.</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de nutrientes de moderadamente comprometido (3) aumenta para levemente comprometido (4)</li> <li>- Proporção de peso/altura de desvio moderado da variação normal (3) aumenta para leve desvio da variação normal (4)</li> <li>- Tônus muscular de desvio moderado da variação normal (3) aumenta para leve desvio da variação normal (4)</li> </ul>
<b>DE: Risco de constipação relacionado a mobilidade física prejudicada</b>	

<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar o aparecimento de sinais e sintomas de constipação</li> <li>- Monitorar os ruídos hidroaéreos.</li> <li>- Identificar os fatores (p. ex., medicamentos, repouso no leito e dieta) que possam causar ou contribuir para a constipação.</li> <li>- Orientar a família para registrar cor, volume, frequência e consistência das fezes</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Constipação de algumas vezes demonstrado (3) para raramente demonstrado (4)</li> </ul>
<b>DE: Risco de síndrome do desuso relacionado a dor</b>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferecer informações reais sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico.</li> <li>- Encorajar a família a manter relações positivas.</li> <li>- Explicar todos os procedimentos, inclusive sensações que o paciente possa ter durante o procedimento.</li> <li>- Encorajar a família a permanecer com o paciente, conforme apropriado.</li> <li>- Usar abordagem calma e tranquilizadora</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de estratégias para compensar problemas associados à doença de levemente comprometido (4) para não comprometido (5)</li> </ul>
<b>DE: Tolerância à atividade diminuída relacionada a mobilidade física prejudicada conforme evidenciado por desconforto ao esforço</b>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar movimentos e exercícios conforme o nível de autocontrole, as condições e as capacidades do paciente</li> <li>- Encaminhar o paciente ao fisioterapeuta/terapeuta ocupacional/fisiologista do exercício, conforme apropriado</li> <li>- Incluir a família/cuidadores no planejamento e na manutenção do programa de exercícios.</li> <li>- Ajudar a elaborar um programa de exercícios coerente com a idade, a condição física, as metas, a motivação e o estilo de vida</li> <li>- Reavaliar o plano de exercícios se persistirem os sintomas de baixa tolerância aos exercícios</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Força na porção superior do corpo de moderadamente comprometido (3) para levemente comprometido (4)</li> <li>- Força na porção inferior do corpo de moderadamente comprometido (3) para levemente comprometido (4)</li> </ul>
<b>DE: Risco de trombose relacionado a mobilidade física prejudicada</b>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fazer avaliação completa da circulação periférica (p. ex., verificar pulsos periféricos, edema, enchimento capilar, cor e temperatura da extremidade).</li> <li>- Ajudar o paciente a realizar exercícios ativos ou passivos com amplitude de movimentos, conforme apropriado</li> <li>- Evitar lesão ao lúmen de vasos, prevenindo pressão local, trauma, infecção ou sepse</li> <li>- Mudar a posição do paciente a cada duas horas</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoração do ambiente para detectar fatores que aumentam o risco de formação de trombos ou embolia de frequentemente demonstrado (4) para consistentemente demonstrado (5)</li> <li>- Identificação de sinais e sintomas de formação de trombos ou embolia de raramente demonstrado (2) para frequentemente demonstrado (4)</li> </ul>
<b>DE: Lesão por pressão no adulto relacionada a pressão sobre proeminência óssea e mobilidade física diminuída, conforme evidenciado por perda total da espessura do tecido</b>	

<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar as características da lesão, inclusive drenagem, cor, tamanho e odor.</li> <li>- Medir o leito da lesão, conforme apropriado.</li> <li>- Limpar com soro fisiológico ou substância não tóxica, conforme apropriado.</li> <li>- Aplicar um curativo adequado ao tipo de lesão.</li> <li>- Manter técnica asséptica durante a realização do curativo ao cuidar da lesão, conforme apropriado.</li> <li>- Trocar o curativo conforme a quantidade de exsudato e drenagem.</li> <li>- Examinar a lesão a cada troca de curativo.</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesões na pele de (3) moderado aumenta para (5) não comprometido.</li> <li>- Tecido cicatricial de (2) muito comprometido aumenta para (5) não comprometido.</li> </ul>
<p><b>DE: Déficit no autocuidado para banho relacionado a mobilidade física prejudicada, conforme evidenciado por dificuldade para acessar o banheiro e para lavar o corpo</b></p>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auxiliar o banho do paciente no leito, conforme apropriado.</li> <li>- Banhar o paciente em água com temperatura agradável.</li> <li>- Barbear o paciente, quando indicado.</li> <li>- Monitorar a integridade da pele do paciente;</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manutenção de uma boa higiene de levemente comprometido aumenta para (5) não comprometido;</li> </ul>
<p><b>DE: Risco de infecção relacionado a integridade da pele prejudicada</b></p>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Examinar a pele ao redor do estoma traqueal observando secreções, vermelhidão e irritação.</li> <li>- Manter técnica asséptica ao aspirar e cuidar da traqueostomia.</li> <li>- Proteger a traqueostomia da água.</li> <li>- Cuidar da boca e aspirar a orofaringe, conforme apropriado.</li> <li>- Limpar a cânula interna, limpar e secar a área em torno do estoma e trocar a fixação da traqueostomia.</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoração de mudanças no estado geral da saúde de (4) frequentemente demonstrado aumenta para (5) consistentemente demonstrado.</li> <li>- Realização de ações imediatas para reduzir riscos de (3) algumas vezes demonstrado aumenta para (5) consistentemente demonstrado.</li> <li>- Prática de estratégias de controle de infecções de (3) algumas vezes demonstrado aumenta para (5) consistentemente demonstrado.</li> </ul>
<p><b>DE: Mobilidade física prejudicada relacionada a controle muscular diminuído e força muscular diminuída, conforme evidenciado por amplitude de movimentos diminuída</b></p>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auxiliar nas atividades físicas regulares (p. ex., deambulação, transferências, mudança de decúbito e cuidado pessoal).</li> <li>- Auxiliar nas mudanças de decúbito periódicas.</li> <li>- Prevenir a formação de trombos periféricos (p. ex., alternar o paciente de decúbito cada duas horas e administrar pequenas doses de anticoagulantes).</li> <li>- Administrar medicamentos para aliviar/prevenir dor e isquemia, conforme a necessidade.</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferecimento de assistência na mobilidade de (3) algumas vezes demonstrado aumenta para (5) consistentemente demonstrado.</li> <li>- Perfusion tissular de (3) moderadamente comprometido aumenta para (4) levemente comprometido.</li> </ul>
<p><b>DE: Mobilidade no leito prejudicada relacionada a força muscular insuficiente e flexibilidade diminuída, conforme evidenciado por dificuldade para virar de um lado para o outro</b></p>	

<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar o paciente sobre colchão/cama terapêutica adequada.</li> <li>- Explicar ao acompanhante que serão feitas mudanças de posição, conforme apropriado.</li> <li>- Posicionar o paciente para aliviar dispneia (p. ex., posição semi-Fowler), conforme apropriado.</li> <li>- Oferecer apoio para áreas edemaciadas (p. ex., travesseiro sob os braços e apoio escrotal), conforme apropriado.</li> <li>- Virar o paciente, conforme indicação da condição da pele.</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Feridas decorrentes de pressão de (2) substancial aumenta para (5) nenhum.</li> <li>- Monitoração dos fatores de risco de (4) substancialmente demonstrado aumenta para (5) consistentemente demonstrado.</li> </ul>
<p><b>DE: Risco de ressecamento ocular relacionado a frequência de piscada diminuída</b></p>	
<p><b>Intervenções de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar gotas lubrificantes, conforme apropriado.</li> <li>- Monitorar a ocorrência de vermelhidão, exsudato ou úlcera.</li> </ul>	<p><b>Resultados esperados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita lesões do olho de (4) frequentemente demonstrado aumenta para (5) consistentemente demonstrado.</li> </ul>

Fonte: Autoria própria.

### 3.3 Implementação e Evolução de Enfermagem

As intervenções aplicadas ao paciente devem ser feitas de forma a promover bem-estar. No contexto dos cuidados paliativos, essa etapa do processo de enfermagem ganha uma dimensão ainda mais humanizada e sensível. A principal prioridade nessa fase é o alívio do sofrimento e a promoção da qualidade de vida do paciente e dos familiares, respeitando escolhas e desejos (Guimarães; Magni, 2020).

A confecção de um “Prontuário Afetivo” possui uma abordagem humanizada, com o objetivo de registrar informações não só sobre o quadro clínico do paciente, mas também aspectos emocionais, culturais e psicológicos, reconhecendo o indivíduo de forma integral. Isso contribui para a personalização das intervenções e melhora a qualidade do cuidado, ao considerar o paciente como um ser único com necessidades diversas, não apenas físicas (Silva; Xavier; Martins, 2022).

No Prontuário Afetivo do paciente deste estudo foram elencadas informações sobre as preferências do paciente, a partir de informações transmitidas por familiares, como o nome que gostava de ser chamado, preferências esportivas, profissão, religião, time e outras singularidades do paciente.

Figura 1. Prontuário afetivo.



Fonte: Autoria própria

#### 4. CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos, ao contrário de abordagens baseadas em protocolos, se fundamentam em princípios que priorizam o bem-estar do paciente e a qualidade de vida. No contexto de um paciente que sofreu trauma cranioencefálico (TCE), esses cuidados envolvem o alívio da dor, a consideração da morte como parte natural da vida e a promoção de uma abordagem holística que integre as dimensões físicas, emocionais e espirituais. Além disso, a presença dos cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva também envolve a gestão de sintomas complexos, como a dor crônica ou as complicações decorrentes do TCE. A atuação multiprofissional se torna ainda mais relevante nesse cenário, com equipes de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais trabalhando em conjunto para garantir que todas as dimensões do sofrimento humano sejam abordadas.

Em paralelo, a integração com a família do paciente se torna uma prioridade, com apoio constante durante o luto e o enfrentamento de decisões difíceis, especialmente em situações de prognóstico incerto ou de risco de morte iminente. O início precoce do cuidado paliativo dentro da UTI, mesmo em um contexto de tratamento intensivo, permite que o paciente seja visto e tratado de maneira mais humanizada, de acordo com suas necessidades e com respeito às suas preferências.

Essa experiência prática também representa um aprendizado importante para os profissionais de saúde, que, ao vivenciar a realidade da UTI e a aplicação de cuidados paliativos em um cenário tão delicado, podem aprimorar tanto suas competências técnicas quanto sua capacidade de agir com ética, empatia e humanidade em momentos de grande vulnerabilidade do paciente e da família.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.681, de 07 de maio de 2024. Aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 agos. 2024.

BULECHEK, G; BUTCHER, HK; DOCHTERMAN, J; WAGNER, CM. **Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC**. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

COSTA, Brenda Melo.; SILVA, Daniel Augusto da. Performance of the nursing team in palliative care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e28010212553, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12553. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/12553>. Acesso em: 10 dec. 2024.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 4 jun. 2019. [Http://dx.doi.org/10.12957/epp.2019.43015](http://dx.doi.org/10.12957/epp.2019.43015).

GOODMAN, Alice. Brief Psychological Interventions Positively Affect Cancer Patients' Well-Being. **The Asco Post**, New York, v. 3, n. 1, p. 1-3, jun. 2017.

GUIMARÃES, Tamara Borox; MAGNI, Cristiana. Reflexões sobre a humanização do cuidado na presença de uma doença ameaçadora da vida. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 28, p. 43-48, jun. 2020.

HERDMAN TH; SHIGEMI, K; LOPES, Camila. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

LIMA, R. P.; ALVES, D. L.; SILVA, M. J. A importância da enfermagem nos cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cuidados Paliativos**, v. 12, n. 1, p. 25-32, 2020.

MARIANELLI, Mariana; MARIANELLI, Camila; LACERDA NETO, Tobias Patrício de; FREITAS, Emmyli Nunes de. Traumatismo Cranioencefálico grave e suas possíveis sequelas cognitivas, emocionais e o impacto na qualidade de vida: uma abordagem descritiva / severe traumatic brain injury and its possible cognitive and emotional sequelae as well as impact on quality of life. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 19691-19700, 29 dez. 2020. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n6-345>.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, Emerson Elias et al. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde**: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexit, 2016. p. 1-448.

RODRIGUES, Kamilla da Silva *et al.* As tecnologias leves: Percepção dos profissionais de enfermagem e dos usuários do centro de oncologia. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 315, n. 28, p. 9438-9442, set. 2024.

SANTANA JCB, *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. **Enfermagem Revista**. 2018, 16(1):4-17.

SILVA, Danielle Cavalcanti da; XAVIER, Dayane Rívea Cintra; MARTINS, Fayruz Helou. O (re)conhecimento de subjetividades em unidade de terapia intensiva: um relato de experiência. **Gep News, [S. l.]**, v. 6, n. 3, p. 231–238, 2022.

SILVA, Islany Barbosa Soares da *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.L.], v. 66, n. 3, p. 93-101, 13 ago. 2020. Revista Brasileira De Cancerologia (RBC). <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2020v66n3.1122>.

SOUZA, Catharine Silva de et al. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva: perspectiva dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 1-9, out. 2019. [Http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180294](http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180294).

SOUZA, Kamila Ferreira de; SILVA, José Henrique Santos. Elaboração de prontuário afetivo para pacientes oncológicos: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 1-9, 24 mar. 2022. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e9821.2022>.