



## Cuidados paliativos em terapia intensiva: revisão integrativa

Palliative care in intensive care: an integrative review

Cuidados paliativos en cuidados intensivos: revisión integradora

Simone Gomes dos Anjos<sup>1\*</sup>, Juliana Mendes Marques<sup>2</sup>, Luiz Carlos Santiago<sup>1</sup>, Cristiano Bertolossi Marta<sup>3</sup>, Daniel Aragão Machado<sup>1</sup>, Roberto Carlos Lyra da Silva<sup>1</sup>, Patrícia Natália Monteiro Leite<sup>1</sup>, Carlos Roberto Lyra da Silva<sup>1</sup>

---

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar, a partir de publicações científicas, a assistência multiprofissional em terapia intensiva, voltada para os cuidados paliativos. **Métodos:** Revisão integrativa com levantamento bibliográfico nas bases de dados Medline, LILACS, BDEnf e SciELO, entre 2015 e 2023, utilizando os descritores Palliative Care e Intensive Therapy. Foram incluídos documentos em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e disponíveis na íntegra sem custos. Para análise dos documentos, aplicou-se a ferramenta CASP adaptada. **Resultados:** Foram identificados seis documentos com a temática abordada no título. Os estudos mostraram que a quimioterapia de indução para Leucemia Mielóide Aguda facilita estratégias ativas de enfrentamento para os pacientes. A melhoria nas habilidades de enfrentamento é responsável por uma proporção substancial do efeito de uma intervenção de cuidados paliativos sobre os sintomas oriundos da quimioterapia, depressão e ansiedade. **Considerações Finais:** Os estudos apontaram que a internação de pacientes com câncer avançado, tratados com radioterapia paliativa em unidade de terapia intensiva, está associada a desfechos desfavoráveis.

**Descritores:** Terapia intensiva, Cuidados paliativos, Revisão integrativa.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To identify, from scientific publications, the multidisciplinary assistance in intensive care, focused on palliative care. **Methods:** Integrative review with bibliographic survey in the databases Medline, LILACS,

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro-RJ. \*E-mail: simone.gomes@bol.com.br

<sup>2</sup> Universidade Estácio de Sá (ESTÁCIO), Angra dos Reis-RJ.

<sup>3</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro- RJ.



BDEnf and SciELO, between 2015 and 2023, using the descriptors Palliative Care and Intensive Therapy. Articles were included in Portuguese, English and Spanish, with abstracts available in the selected databases and available in full at no cost. The adapted CASP tool was used to analyze the articles. **Results:** Six articles were identified with the theme addressed in the title. Studies have shown that induction chemotherapy for Acute Myeloid Leukemia facilitates active coping strategies for patients. Improved coping skills account for a substantial proportion of the effect of a palliative care intervention on chemotherapy-related symptoms, depression, and anxiety. **Final considerations:** The studies pointed out that hospitalization of patients with advanced cancer treated with palliative radiotherapy in the intensive care unit is associated with unfavorable outcomes.

**Descriptors:** Intensive care, Palliative care, Integrative review.

---

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar, a partir de publicaciones científicas, a assistência multidisciplinar em terapia intensiva, voltada para os cuidados paliativos. **Método:** Revisión integrativa con relevamiento bibliográfico en las bases de datos Medline, LILACS, BDEnf y SciELO, entre 2015 y 2023, utilizando los descriptores Cuidados Paliativos y Terapia Intensiva. Se incluyeron artículos en portugués, inglés y español, con resúmenes disponibles en las bases de datos seleccionadas y disponibles en su totalidad sin costo. Para el análisis de los artículos se utilizó la herramienta CASP adaptada. **Resultados:** Se identificaron seis documentos con el tema abordado en el título. Los estudios han demostrado que la quimioterapia de inducción para la leucemia mieloide aguda facilita estrategias activas de afrontamiento para los pacientes. Las habilidades de afrontamiento mejoradas representan una proporción sustancial del efecto de una intervención de cuidados paliativos sobre los síntomas, la depresión y la ansiedad relacionados con la quimioterapia. **Consideraciones finales:** Los estudios señalaron que la hospitalización de pacientes con cáncer avanzado, tratados con radioterapia paliativa en la unidad de cuidados intensivos, se asocia a resultados desfavorables.

**Descriptorios:** Cuidados intensivos, Cuidados paliativos, Revisión integrativa.

---

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma unidade de tratamento diferenciado, destinada aos cuidados a pacientes criticamente enfermos, necessitados de cuidados complexos e monitorização constante, inclusive, com auxílio de suporte tecnológico. Esta unidade é composta por uma equipe multiprofissional especializada (SANTOS DCL, et al., 2017). Os pacientes necessitados de cuidados intensivos apresentam comprometimentos importantes de suas funções vitais, muitas vezes necessitados de sedação, acamados e com tempo prolongado de internação (SANTOS DCL, et al., 2017).

A divergência entre os cuidados críticos e cuidados paliativos, principalmente, ao se apresentar com os processos de morte nos cuidados ao fim de vida, tornam necessárias decisões sobre os limites terapêuticos (ROCHA RCNP, 2017).

Nessa perspectiva, na contramão da tentativa de cura a todo o custo, os cuidados paliativos surgem com o intuito de proporcionar cuidados ativos e totais ao paciente e sua família com intenção de ofertar dignidade e humanidade no tratamento, atendendo às suas necessidades durante o processo de morte (ROCHA RCNP, 2017).

Para centralizar os cuidados aplicados ao paciente, a equipe intensivista é desafiada pelas especificidades dessa assistência a cada ser humano respeitando sua singularidade. São pacientes fragilizados no aspecto das suas condições de saúde, expectativa de vida, demandante de diversos cuidados e sujeitos a uma série de intercorrências que exigem ações rápidas e eficazes das equipes multiprofissionais e serviços especializados (MARTINS FR, 2018; VARGAS D e BRAGA AL, 2017).

Quando pensamos na assistência prestada pela enfermagem dentro do cenário da UTI, logo é evidente que a humanização, conforto, apoio, amparo, solidariedade, empatia e compaixão, são indispensáveis na realização da assistência paliativa. É preciso haver um bom acolhimento do paciente pela equipe, e estes precisam dispor de habilidades para lidar com essa vivência, oportunizando um tratamento menos doloroso e mais digno (SANTOS DCL, et al., 2017).

A Unidade de Terapia Intensiva - UTI é definida por uma série de elementos funcionalmente agrupados, que está destinada a assistência a pacientes graves que precisam de atendimentos médicos, de enfermagem e fisioterapeutas de maneira contínua, além de equipamentos tecnológicos modernos e recursos humanos especializados de diversos profissionais voltados à saúde (BEZERRA LM, 2019).

Até os dias atuais, o modelo assistencial prestado na UTI é biologicista, cartesiano, curativista, fragmentado e mecanizado, concentrado em um aparato de recursos tecnológicos, o que requer dos profissionais conhecimentos específicos e especializados onde o serviço assistencial, dia a dia, acaba por promover terapêuticas que mantenham o paciente vivo, sem se preocupar com a qualidade de vida ou de morte, diversas vezes deixando de lado o ser humano e cuidando apenas da doença (FONSECA EN, 1986).

Levando em consideração essa realidade, especificamente ao cuidado com o paciente acometido por uma patologia em estágio avançado e sem perspectivas de cura, o modelo seguido até hoje, torna-se inadequado, para tais pacientes. Já o modelo onde a atenção e o cuidado estejam voltados às necessidades e limitações do paciente, não à tentativa de cura, uma vez que o processo de morte é irreversível e o tempo de sobrevivência está restrito há dias, semanas ou meses, seria mais adequado (BROOKES BC, 1969).

É reconhecida a importância de toda a equipe multidisciplinar em cuidados paliativos, pois esses profissionais são quem promovem a assistência constante, zelando pelo cuidado e necessidades dos pacientes no dia a dia, necessitando, assim, que permaneçam equilibrados emocionalmente e que se sintam capacitados para lidar com as tensões que permeiam a assistência aos pacientes que necessitem desses cuidados tendo conhecimento técnico e suas dúvidas esclarecidas sobre os cuidados paliativos em UTI.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa da literatura, um método específico, cujo objetivo é traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores acerca de determinado tema, possibilita, portanto, a síntese de várias publicações e permite a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores. Assim, o percurso metodológico foi definido em seis etapas (BOTELHO LLR, ET AL., 2011).

Na primeira, utilizou-se o acrônimo PICO para a construção da questão norteadora, sendo P a população (pacientes em cuidados paliativos), I o fenômeno de interesse (cuidado paliativo em terapia intensiva) e Co o contexto (unidade de terapia intensiva adulto). Foi, então, elencado o seguinte questionamento: quais os principais estudos experimentais e não experimentais que podem fundamentar o cuidado paliativo na assistência de enfermagem na terapia intensiva? Em seguida, foram definidas as estratégias de busca e bases de dados (ARAÚJO WCO, 2020).

O levantamento bibliográfico eletrônico ocorreu por meio da utilização dos descritores: *Palliative care e Intensive therapy*. Tais descritores foram extraídos do Portal de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS). O resultado da utilização desses descritores foi um amplo mapeamento realizado nas bases de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo suas principais estruturações feitas nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Scopus e Web of Science.

Para cada base de dados, foi utilizado o operador booleano AND (para interseccionar os termos na estratégia de busca), com o objetivo de fazer a associação dos descritores nas bases de dados. Na Scopus,

foi utilizada a string ( TITLE ( palliative AND care ) AND TITLE ( intensive AND therapy ) ); na Web of Science: Palliative Care (Title) and Intensive Therapy (Title); na SciELO: (ti:(Palliative Care)) AND (ti:(intensive therapy)); na BVS: (ti:(palliative care)) AND (ti:(intensive therapy)); na LILACS: palliative care [Palavras do título] and intensive therapy [Palavras do título] e, por último, na Medline: (palliative care[Title]) AND (intensive therapy[Title]).

Para análise, foram incluídos documentos que preenchem os seguintes critérios: publicados em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2015 e 2023, disponíveis na íntegra, on-line nas elegidas bases de dados, sem custos para obtenção e que abordassem o cuidado paliativo em unidade de terapia intensiva.

Estabeleceram-se como critérios de exclusão, resumos em anais de eventos e resumos expandidos. Foram ainda excluídos os documentos duplicados. A recuperação da informação nas bases de dados foi realizada pelos pesquisadores de forma independente e ocorreu no mês de abril de 2023.

Na busca, foi utilizado o período proposto de 2015 a 2023, considerando que esta investigação não recuperasse informações, conceitos ou ideias que poderiam, porventura, estar obsoletas ou inexatas, afetando negativamente a validade e julgamentos. Conhecimentos obsoletos podem, inclusive, afetar a validade externa de futuros estudos que o usem como referência (ARAÚJO WCO, 2020; CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME, 2021).

Em seguida, realizou-se uma pré-seleção dos documentos por meio da leitura de título e resumo, de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, assim, para avaliar a qualidade metodológica dos documentos incluídos, aplicou-se o instrumento adaptado de *Critical Appraisal Skills Programme* (CENTER FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE, 2009). Ao final da avaliação, permaneceram apenas as publicações classificadas com boa qualidade metodológica e viés reduzido.

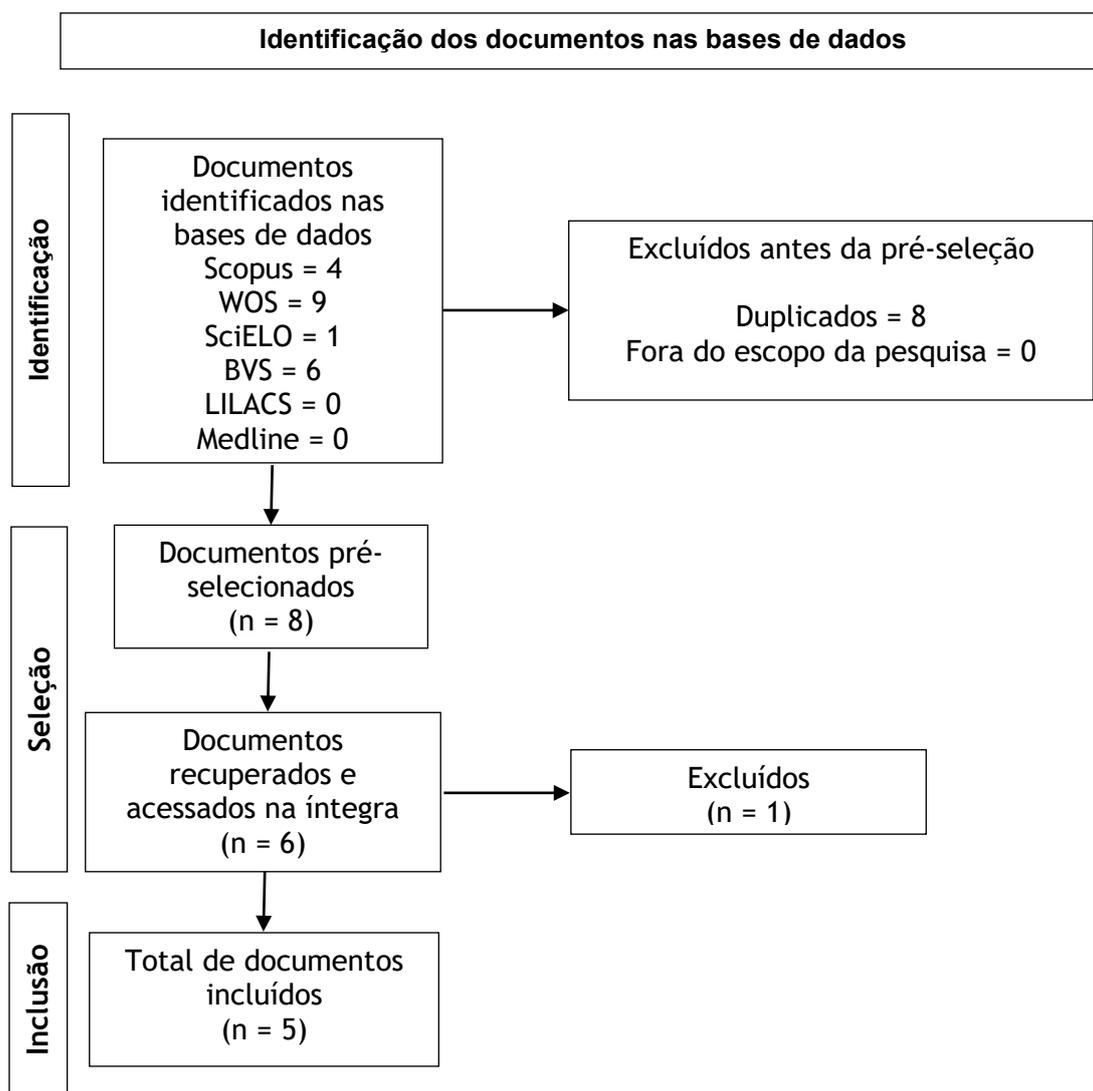
Para a coleta de dados dos documentos, elaborou-se um instrumento pelos próprios revisores, baseado em um instrumento validado por Page MJ, et al. (2021), contendo os seguintes itens: autor/ano, desenho de estudo, síntese do estudo em questão e classificação do nível de evidência de acordo com Oxford (DORNELLES C, et al., 2012). O Fluxograma de seleção é apresentado na Figura 1

O levantamento bibliográfico nas bases de dados resultou na identificação de 20 documentos potencialmente relevantes, sendo excluídos 4 (quatro) documentos devido ao idioma e 8 (oito) por duplicata. Após a pré-seleção com a aplicação dos critérios de inclusão, foram recuperados 8 documentos dos quais, após a leitura dos títulos e resumos foram acessados 5 (cinco) documentos. Assim, a amostragem final foi composta por 5 (cinco) publicações que foram analisadas na íntegra (**Figura 1**).

Para facilitar a análise e a síntese dos trabalhos, foi construído um quadro sinóptico constituído pelos seguintes itens: autores, ano de publicação, desenho do estudo, intervenção e nível de evidência.

A partir dessa extração, elementos centrais e as unidades de análise de cada artigo foram avaliados, gerando categorização por similaridade dos assuntos discutidos. Essas categorias são apresentadas por meio de uma síntese narrativa.

**Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos trabalhos**



**Fonte:** Resultados da pesquisa. Rio de Janeiro, 2023

**RESULTADOS e DISCUSSÃO**

Os resultados estão disponíveis no quadro síntese, assim como a discussão, desenvolvida de forma descritiva, possibilitam ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, a fim de atingir o objetivo a partir do método proposto (Figura 2).

Quanto ao ano da publicação, em 2015: dois documentos (10%), 2016: três documentos (15%), 2017: seis documentos (30%), 2019: quatro documentos (20%), 2020: quatro documentos (20%), 2021: um artigo (5%). A média anual de publicação para o período estudado representa 3,3 documentos ao ano.

**Figura2 - Quadro síntese dos documentos selecionados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023**

Autores/Ano	Desenho do estudo	Intervenção aplicada	Nível de evidência
M. Schuster, et al., 2017	Pesquisa quantitativa	Até agora, o envolvimento de cuidados paliativos não é uma prática comum para pacientes gravemente enfermos em unidades de terapia intensiva (UTIs) cirúrgicas na Alemanha. Os objetivos dos conceitos de cuidados paliativos são a melhoria da qualidade de vida do paciente por meio do alívio dos sintomas relacionados à doença usando uma abordagem interdisciplinar e o suporte de pacientes e seus familiares considerando suas necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais atuais. A necessidade de cuidados paliativos pode ser identificada por meio de critérios de triagem definidos. <a href="https://doi.org/10.1007/s00101-017-0294-4">https://doi.org/10.1007/s00101-017-0294-4</a>	4
Cavalcanti, et al., 2019	Pesquisa quantitativa	Estudo correlacional descritivo, de corte seccional, realizado com 104 enfermeiros de doze unidades de terapia intensiva em cinco hospitais de uma capital do Nordeste do Brasil, entre janeiro e dezembro de 2017. Os entrevistados atribuíram um valor para a relevância/importância de cada princípio na sua prática assistencial junto a pacientes em estágio terminal de doença. <a href="https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555">https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.555</a>	4
Kruser, JM, et al., 2017	Estudo randomizado	Comparou-se a mortalidade intra-hospitalar entre pacientes que receberam TR paliativa nos 12 meses	2C

		anteriores à admissão e todos os outros pacientes com câncer metastático. Utilizou-se regressão logística multivariável para avaliar a associação entre o recebimento de TR paliativo e a mortalidade intra-hospitalar, ajustando-se para características do paciente e gravidade aguda da doença. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2017.06.2463">https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2017.06.2463</a>	
S. Rakhra, et al., 2016	Pesquisa quantitativa	Pacientes com câncer avançado tratados com radioterapia paliativa que são posteriormente internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI). <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2016.06.1902">https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2016.06.1902</a>	4
LeBlanc, TW, et al., 2021	Estudorandomizado	Conduzimos um estudo randomizado multi-local não cego de cuidados paliativos e oncológicos integrados (IPC) (n = 86) versus cuidados habituais (n = 74) para pacientes hospitalizados com LMA recebendo terapia de indução. Os pacientes de IPC foram vistos por médicos de cuidados paliativos pelo menos duas vezes por semana enquanto hospitalizados. Os pacientes preencheram a escala de Avaliação Funcional da Terapia do Câncer-Leucemia, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão e o questionário Breve COPE, para avaliar a qualidade de vida, o humor e o enfrentamento na linha de base e nas semanas 2, 4, 12 e 24. Para facilitar a análise, categorizamos as estratégias de enfrentamento em “orientadas para a abordagem” (enfrentamento ativo, reenquadramento positivo e aceitação) ou “evitativas” (negação ou autculpa), de acordo com estudos anteriores. <a href="https://doi.org/10.1200/JCO.2021.39.15_suppl.12007">https://doi.org/10.1200/JCO.2021.39.15_suppl.12007</a>	2C
Sousa, ADRS, 2019	Pesquisa quantitativa	Elaborar um instrumento assistencial de enfermagem baseado no Sistema de linguagem Padronizado dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I com a Classificação das Intervenções de Enfermagem da NIC e a Classificação dos Resultados de Enfermagem da NOC	4

		<p>para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. Método: pesquisa metodológica com análise quantitativa utilizando a ferramenta mapeamento cruzado. A amostra foi constituída por 57 internações de crianças e adolescentes que estiveram internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica entre os anos de 2008 e 2018.</p> <p><a href="https://app.uff.br/riuff/handle/1/10469">https://app.uff.br/riuff/handle/1/10469</a></p>	
--	--	---	--

Fonte: Resultados da pesquisa. Rio de Janeiro, 2023.

O processo de morrer e a morte se dão dentro de variados contextos e, sobretudo no ambiente da terapia intensiva, numa era de alta disponibilidade de tecnologias para a assistência ao paciente gravemente enfermo, as decisões médicas influenciam diretamente neste processo (SCHUSTER M, et al., 2017).

Os conceitos de cuidados paliativos dificilmente foram estabelecidos no tratamento de doentes críticos em unidades de cuidados intensivos interdisciplinares. O objetivo de tais conceitos é melhorar a qualidade dos cuidados e a qualidade de vida por meio do tratamento interdisciplinar dos sintomas relacionados com a doença, mas também, do aconselhamento e apoio aos doentes e seus familiares, tendo em conta a sua atual situação física, mental, social e espiritual.

As necessidades de cuidados paliativos de um doente podem ser avaliadas através da aplicação de critérios de rastreio definidos. Os conceitos de cuidados paliativos podem ser implementados pelas enfermeiras, médicos, fisioterapeutas etc. Sua forma deve ser integrada e sistemática, com base na proposta de palição determinada ou pré-definida pela instituição e/ou pela equipe multiprofissional/interdisciplinar de saúde.

É fundamental que a implementação de conceitos de cuidados paliativos em terapia intensiva, seja o mais precoce possível, no sentido de proporcionar melhor planejamento e sistematização dos de cuidados, nele deverá estar contido, as discussões sobre os objetivos terapêuticos, a duração da hospitalização e a qualidade de vida dos pacientes. Os familiares devem ser incluídos como objetivos dos cuidados, sobretudo, com o propósito de diminuição do stress uma maior satisfação com o tratamento de seu familiar.

Outro aspecto importante é a comunicação profissional com o paciente e familiares, bem como entre os próprios profissionais, pois uma comunicação de qualidade de tempo e de informação objetiva

desempenha um papel fundamental na determinação dos objetivos terapêuticos (SCHUSTER M, et al., 2017).

Os cuidados neste período final do ciclo vital abrangem medidas para melhorar a qualidade de vida, bem-estar e conforto dos pacientes, em todas as dimensões do ser (social, física, psicológica, espiritual, ecológica). Sendo esta a prioridade, em uma leitura superficial, contrapõe-se com a formação tradicional de profissionais de saúde, pois enfatiza a luta pela manutenção da vida a qualquer custo, mesmo sabendo que a cura não é o objetivo a ser alcançado (SCHUSTER M, et al., 2017).

Um estudo desenvolvido nos Estados Unidos, com uma coorte de 1.424 pacientes com câncer metastático que foram internados em uma UTI de 2010 a 2015, 161 pacientes (11,3%) receberam radioterapia (RT) paliativa dentro de 12 meses antes da admissão na UTI. As características demográficas foram semelhantes entre os pacientes tratados e não tratados com RT paliativa. Os pacientes que receberam RT paliativa, incluindo pacientes com mais de 1 local de radiação: osso (55,0%), cérebro (41,0%), pulmão (5,9%) e outros (5,5%). A dose mediana de radiação foi de 30 Gy (intervalo, 3-60 Gy), e o número médio de frações de radiação foi 10 (intervalo, 1-30). Os pacientes tratados com RT paliativa foram mais propensos a receber ventilação mecânica (24,8% vs 15,7%,  $P = 0,003$ ); e serem admitidos na unidade de terapia intensiva clínica ou de neurológica ( $P < 0,001$ ). O tempo de permanência na unidade de terapia intensiva e os escores SOFA foram semelhantes entre os 2 grupos (CUNHA CIM, et al., 2019).

Outro estudo com 271 pacientes com metástases ósseas (62,7%) ou cerebrais (37,3%) que foram tratados com radioterapia paliativa e, posteriormente, admitidos em uma UTI, utilizou como medida de desfecho primário a sobrevida mediana após a admissão na UTI. As medidas de desfecho secundário incluíram disposição de alta e recebimento de terapia adicional direcionada ao câncer após a admissão na UTI. A mediana de seguimento foi de 3,4 meses. Dos 69 pacientes falecidos, 12 (17%), 18 (26%) e 39 (57%) foram prescritos curtos esquemas de fracionamento intermediário e longo, respectivamente (JACQUELINE MK, et al., 2017).

Para pacientes que morreram dentro de 3 meses de radiação, 23%, 30% e 46% receberam fracionamento curto, intermediário e longo, respectivamente. Para pacientes que morreram 4-6 meses após receber radiação, 6%, 16% e 78% receberam cada esquema. Para pacientes que morreram >6 meses após receber radiação, 0%, 20% e 80% foram prescritos a cada esquema de fracionamento (JACQUELINE MK, et al., 2017).

Estudo randomizado não cego de cuidados paliativos e oncológicos integrados ( $n = 86$ ) versus cuidados usuais ( $n = 74$ ) para pacientes hospitalizados com leucemia mieloide aguda (LMA) recebendo terapia de indução. Pacientes em cuidados paliativos foram atendidos por clínicos de cuidados paliativos pelo menos duas vezes por semana enquanto hospitalizados. Os pacientes completaram a escala de Avaliação Funcional da Terapia do Câncer-Leucemia, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão e o

questionário Brief COPE, para avaliar a qualidade de vida, o humor e o enfrentamento no início e nas semanas 2, 4, 12 e 24 (LEBLANC TW, et al., 2021).

O estudo incluiu 160 dos 235 (68,1%) pacientes elegíveis. Aqueles randomizados para cuidados paliativos relataram enfrentamento mais orientado para a abordagem ( $B = 1,85$ , IC95% 0,62-0,38,  $P = 0,004$ ) e menos enfrentamento orientado para a evitação ( $B = -0,70$ , IC95% -1,28, -0,11,  $P = 0,020$ ) na semana 2. Os efeitos da intervenção no *coping* orientado à abordagem foram sustentados até a semana 24 ( $B = 0,36$ , IC95% 0,68; 0,09,  $P = 0,010$ ), mas não no *coping* orientado para evitar ( $B = -0,01$ , IC95% -0,28-0,05,  $P = 0,163$ ) (LEBLANC TW, et al., 2021).

Os pesquisadores chegaram à conclusão de que, como parte da quimioterapia de indução para LMA facilita estratégias ativas de enfrentamento para os pacientes. A melhoria nas habilidades de enfrentamento é responsável por uma proporção substancial do efeito de uma intervenção de cuidados paliativos sobre os sintomas oriundos da quimioterapia, depressão e ansiedade. Esses achados oferecem informações importantes sobre o mecanismo pelo qual os cuidados paliativos podem melhorar os resultados relatados pelo paciente em pacientes com LMA (LEBLANC TW, et al., 2021).

Dissertação de mestrado defendida no Brasil, elaborou um instrumento assistencial de enfermagem baseado no Sistema de linguagem Padronizado dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I com a Classificação das Intervenções de Enfermagem da NIC e a Classificação dos Resultados de Enfermagem da NOC para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica. Este estudo possibilitou elaboração de instrumento assistencial voltado às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica de forma inédita, com o intuito de auxiliar na padronização, otimização e qualidade da assistência de enfermagem (SOUSA ADRS, 2019).

O estudo tem como limitação o fato de ter considerado para fins de coleta de dados, os descritores, limitando-se a busca nos títulos das publicações, isso foi feito para que tivéssemos certeza de que elas tratavam de cuidados paliativos em terapia intensiva.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciaram estudos clínicos randomizados com predominância de autoria pela categoria médica. Foi evidenciado ainda, que um único estudo se baseou no Sistema de linguagem Padronizado dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I com a Classificação das Intervenções de Enfermagem da NIC e a Classificação dos Resultados de Enfermagem da NOC para guiar a assistência de enfermagem para pacientes em cuidados paliativos na terapia intensiva. Os estudos apontaram que a internação de pacientes com câncer avançado, tratados com radioterapia paliativa em unidade de terapia intensiva, está associada a desfechos desfavoráveis. Esses resultados nos chamam à reflexão acerca da palição em UTI

como uma oportunidade subutilizada para abordar metas de cuidados e diretivas avançadas com pacientes e suas famílias.

---

## REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO WCO. Health information retrieval: construction, models, and strategies. *ConCl.*, 2020; 3(2).
2. BEZERRA LM. Assistência de enfermagem à pacientes em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Cuidados Paliativos) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019; 34 p.
3. BOTELHO LLR, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *GeS.*, 2011; 5(11).
4. BROOKES BC. Bradford's law and the bibliography of science. *Nature*, 1969; 224:953.
5. CENTER FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence, 2009. Disponível em: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-%20of-evidence-march-2009>. Acesso em: 13 mar. 2023.
6. CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME. CASP Checklists. 2021. Disponível: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Acesso em: 17 mar. 2023.
7. CUNHA CIM, et al. Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. *Cuidarte*, 2019; 10(1).
8. DORNELLES C, et al. Experiences of critically ill patients with invasive mechanical ventilation. *Esc Anna Nery*, 2012;14(4).
9. FONSECA EN. Bibliometria: teoria e prática. 1.ed. São Paulo: Cultrix, 1986.
10. JACQUELINE MK, et al. Intensive care unit outcomes among patients with cancer after palliative radiation therapy. *Clinical Investigation*, 2017; 99(4).
11. LEBLANC TW, et al. Palliative care and coping in patients with acute myeloid leukemia receiving intensive induction therapy: A mediation analysis of data from a randomized trial, 2021; 39(15).
12. MARTINS FR. Necessidades de qualificação do processo de trabalho da Enfermagem em UTI Pediátrica. *Rev Psic.*, 2018; 13(43).
13. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 2021; 372(71).
14. ROCHA RCNP. Experiências e necessidades espirituais do familiar cuidador do paciente em atenção paliativa oncológica. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2017; 186p.
15. SANTOS DCL, et al. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. *Acta paul. Enferm.*, 2017; 3(3).
16. SCHUSTER M, et al. Palliative therapy concepts in intensive care medicine. *The anesthesiologist.*, 2017; 66.
17. SOUSA ADRS. Cuidados paliativos no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica: instrumento assistencial de enfermagem. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial). Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2019.
18. VARGAS D, BRAGA AL. O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel. *Rev Enfer Evidê.*, 2017;1(1).