Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

Distanásia sob a ótica do enfermeiro intensivista

Disthanasia from the perspective of the intensive care nurse

Manoela da Silva Tabosa[1]
Carlos Bezerra de Lima[2]

RESUMO - A distanásia na unidade de terapia intensiva está relacionada com a não aceitação da morte. Como membro integrante da equipe intensivista, o enfermeiro deve questionar, refletir e debater temas polêmicos, a exemplo da distanásia, que, neste artigo de revisão teve como foco de atenção a visão do enfermeiro acerca dessa temática. As informações foram obtidas em bases de dados disponíveis na internet, utilizando-se as palavras-chave: Atuação do enfermeiro, Distanásia, Unidade de Terapia Intensiva. Foram encontrados 15 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão. Para a análise, foi construída uma tabela contendo as seguintes variáveis: autores, ano, título, objetivo, população, resultados. Foi realizada uma categorização dos artigos, detectando-se três temáticas fundamentais: o enfermeiro e a distanásia; o enfermeiro e a visão sobre a finitude; a importância do conhecimento ético legal. Na unidade de terapia intensiva, muitas pessoas em estado crítico progridem para o cuidado paliativo, evidenciando-se a distanásia. Sejam quais forem as decisões para esta prática, os enfermeiros devem ter participação ativa na tomada de decisão, sendo imprescindível que se incentive a busca por conhecimentos e habilidades, a fim de promover a humanização no cuidado.

Palavras-chave: Atuação do enfermeiro. Distanásia. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT – Disthanasia in the intensive care unit is related to the non-acceptance of death. As a member of the intensive care team, nurses should question, reflect and discuss controversial issues, such as the disthanasia, that in this review article had as focused attention nurses' view of this subject. Information was obtained from databases available on the Internet, using the keywords: Nurses' performance, Disthanasia, Intensive Care Unit. 15 articles that met the inclusion criteria were found. For the analysis, it selected a table containing the following variables: authors, year, title, goal, population, results. A categorization of the articles was conducted by detecting three key themes: the nurse and the disthanasia; the nurse and the vision of finitude; the importance of the legal ethical knowledge. In the intensive care unit, many people in critical condition progress to palliative care, demonstrating the disthanasia. Whatever decisions

[1] Enfermeira. Concluinte do Curso de Especialização em Terapia Intensiva.
[2] Enfermeiro. Doutor em enfermagem.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

for this practice, nurses must have active participation in decision-making, being indispensable the encouraging the search for knowledge and skills in order to promote the humanization of care.

Keywords: Nurses' performance. Disthanasia. Intensive Care Unity.

INTRODUÇÃO

A Distanásia é um neologismo de origem grega que conjuga o prefixo *dys*, que significa ato defeituoso, e o complemento *thánatos*, entendido como morte. Assim, a tradução literal "morte defeituosa" estaria se referindo à morte difícil ou penosa devido ao prolongamento exagerado e desproporcional do processo de morrer, mediante tratamento que prolonga a vida biológica da pessoa agonizante (OLIVEIRA; BARBAS, 2013). O tabu relacionado à distanásia e seu preceito ético em unidade de terapia intensiva (UTI) está sempre ligado a não aceitação da morte por parte dos profissionais e a vontade, principalmente dos familiares, de manter o parente vivo, mesmo que em estado vegetativo.

Diante da falta de normas e diretrizes para a abordagem dessas questões, a discussão de possíveis condutas em relação ao enfermo em estado terminal em UTI faz-se extremamente necessária. As discussões e o consenso dentro da equipe multidisciplinar e com o paciente crítico (se possível) ou com seus familiares parece ser o primeiro passo na tomada de decisões em relação às condutas a serem adotadas quando a morte é inevitável (TOFFOLETO *et al*., 2005).

Adquirir maior conhecimento referente aos aspectos éticos relacionados à humanização na assistência na UTI deve ser o tópico principal da discussão, não somente limitado aos profissionais de enfermagem, mas também aos demais profissionais a equipe de saúde e familiares de pessoas ali internas. Nesse contexto, é imprescindível haver uma comunicação mais aberta e eficaz no trabalho com as equipes de saúde, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para pacientes terminais ou em situações de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

distanásia, otimizando cada momento, ajustando um cuidado de forma confortável e digna; observando o ser holisticamente, focando nas suas limitações e necessidades. A partir do momento que a comunicação for vista como a forma principal de prestar uma assistência plena, todos irão se beneficiar (OLIVEIRA; ROCHA, 2013).

Quando se pensa em cuidado na UTI, é importante ressaltar que os profissionais da área de saúde o contemplam como um discurso e uma prática que, coerentemente ou não, culminam em uma multiplicidade de manifestações. Cada um desses profissionais se utiliza do conhecimento que detém do mundo e do conhecimento específico que domina para prestar cuidados intensivistas (PINHO; SANTOS, 2008).

Como membro integrante da equipe multiprofissional na UTI, o enfermeiro deve questionar, refletir e debater os pontos polêmicos, atuando como participante ativo na busca de soluções de problemas éticos que ocorrem no cotidiano do seu trabalho (TOFFOLETO *et al*., 2005). Desse modo, mostrando que é um ambiente onde todos têm por dever fazer parte dos debates que surgem em prol de uma assistência ancorada na concepção da humanização, como também proporcionar ao enfermo em fase terminal uma morte digna.

Outro desafio importante na discussão acerca da distanásia é a definição do momento da morte, devendo-se considerar que a morte não tem cura. (PESSINI, 2004). Assumir que a morte faz parte da vida é uma postura nobre (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009). Toda vida humana tem, inevitavelmente, um fim e é de fundamental importância que o processo final de vida ocorra respeitando-se a dignidade do morrente (SANTANA; RIGUEIRA; DUTRA, 2010). Para isso acontecer é de fundamental importância um conhecimento ético-legal, pois em uma UTI os profissionais afeiçoam-se aos indivíduos que necessitam de uma assistência ininterrupta por haver um convívio diário, criando-se um elo que dificulta o processo de aceitação da finitude.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Quando um membro da família necessita internação em uma unidade de terapia intensiva, parece ser um dos acontecimentos mais difíceis e significativos na dinâmica familiar. Essa situação se torna ainda mais difícil quando o familiar se depara com um serviço em que as rotinas de visita são impostas, com horários rígidos, tempo de permanência na unidade muito curto e número restrito de visitantes por doente (NASCIMENTO; TRENTINI, 2004).

Há necessidade que alguém da equipe de enfermagem seja referência para os familiares; alguém a quem eles possam recorrer para uma conversa, esclarecimento de suas dúvidas e que os deixem tranqüilizados e orientados. (INABA; SILVA; TELLES, 2005). Nessa situação é que o enfermeiro é requisitado, pois é ele que está presente desde a admissão do paciente na unidade até sua alta ou óbito. O líder da equipe de enfermagem servirá como um apoio aos familiares, devendo assim se portar, pois muitas vezes aqueles que estão com seus parentes internos permanecem tão fragilizados que enxergam no enfermeiro um apoio constante.

O profissional de enfermagem promove uma resposta de cuidado a um chamado de ajuda que se dá por meio da compreensão do significado de experiências de vida e busca de potenciais (NASCIMENTO, TRENTINI, 2004). Dessa forma, não se pode deixar de lado o papel do profissional de enfermagem, já que sem ele não se realiza o cuidado.

Para se identificar qual a visão do enfermeiro acerca da distanásia, foi escolhido o método de revisão integrativa, que permite o diagnóstico do tema investigado. O estudo teve por objetivo analisar como a distanásia é vista por enfermeiros intensivistas, buscando esclarecer o critério de escolha dos enfermeiros ao optarem por seguir o método.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa de revisão integrativa, o que permitiu abordar demandas para discutir a relevância da percepção do enfermeiro intensivista acerca de pessoas em situação de distanásia, como também esclarecer a importância da estimulação da comunicação no ambiente da unidade de terapia intensiva (UTI), fundamentando assim a prática assistencial.

A abordagem metodológica consistiu em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa. A pergunta norteadora foi à seguinte: Como o enfermeiro intensivista percebe a prática da distanásia na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

Para a busca dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: PUBMED (U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health), SCIELO, MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), sendo utilizadas as palavras-chave: Distanásia, Atuação do enfermeiro, Unidade de Terapia Intensiva. Foram encontrados 65 artigos disponíveis na íntegra, sendo desses 43 em língua portuguesa, 36 no período do estudo e foram selecionados 15 artigos de acordo com os critérios de elegibilidade. Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, no período de 2004 a 2013; Como critérios de exclusão foram utilizados: artigos que não estavam disponíveis na íntegra; artigos que surgiram em duplicidade em outra base de dados.

Os artigos foram selecionados em um procedimento composto das seguintes fases: FASE 1: leitura do título e observação da relação do mesmo com o tema: Distanásia e Unidade de Terapia Intensiva, quando atendeu aos critérios passou-separa a fase seguinte.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

FASE 2: A pesquisadora realizou a leitura do resumo e novamente relacionou com o tema já descrito na fase 1. Se o artigo permaneceu, seguiu-se para a outra fase; FASE 3: realizada a leitura na íntegra de todo artigo para a extração das informações necessárias para a construção da revisão integrativa.

Para a coleta dos dados dos artigos foi utilizado instrumento adaptado contendo 7 questões. As variáveis contempladas foram: autores, ano, título, objetivo, população, resultados. Este procedimento foi realizado pela pesquisadora de forma individual e posteriormente a coleta foi validada através da comparação entre os resultados. Estes apresentados de forma descritiva, facilitando ao leitor a avaliação do método escolhido e alcançando o objetivo.

RESULTADOS

Autores	Ano	Título	Objetivo	População	Resultados
TOFFOLETTO, Maria Cecilia; ZANEI, Suely S. Viski; HORA,Edilene Curvelo; NOGUEIRA, Gisele Puerta; MIYADAHIRA , Ana Maria K.;	2005	A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidadesde Terapia Intensiva: considerações sobre a participação dos enfermeiros.	Fornecer subsídios para a reflexão do tema, com vistas a uma participação mais ativa dos enfermeiros de UTI nos dilemas éticos	Familiares, médicos e enfermeiros.	É fundamental o envolvimento do enfermeiro em dilemas éticos.Também se faz necessário oferecer estratégias para suporte

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

KIMURA, Miako; PADILHA, Kátia Grillo.			relacionados à distanásia.		psicológico aos envolvidos, implementando uma participação ativa.
OLIVEIRA, Maria ZeneidaPuga Barbosa; BARBAS, Stela.	2013	Autonomia do idoso e distanásia.	Conhecer a opinião dos idosos sobre o exercício da autonomia, a utilização de medidas obstinadas e a escolha do local de morte para idosos na presença de doença grave e terminal.	Idosos matriculados no programa Idoso Feliz Participa Sempre – Universidade da Terceira Idade Adulta, da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).	Faz-se necessário que a evolução dos estudos e da legislação brasileira favoreça a utilização de condutas médicas adequadas no momento certo do tratamento, evitando a manutenção de falsas esperanças ao paciente

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

					moribundo e seus familiares.
PINHO, Leandro Barbosa de; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos.	2008	Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro.	Desvelar contradições no cuidado humanizado do enfermeiro na UTI.	Sete enfermeiros, quatro familiares e um paciente em uma UTI de Adultos de um Hospital Universitário do Estado de Santa Catarina.	O conhecimento dessa realidade seja um novo velho desafio ao enfermeiro, em busca da constante construção/reconstrução da enfermagem em termos de práticas, saberes e relações.
OLIVEIRA,Nuzinelia Marques de;ROCHA,Anna Karina Lomanto.	2013	Distanásia: a percepção do enfermeiro quanto a sua prática em UTI.	Conhecer a percepção do enfermeiro quanto a prática da distanásia na UTI.	Seis enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva Pediátrica.	O conhecimento dessa realidade constitua-se um novo desafio ao enfermeiro a fim de proporcionar melhor tratamento para pacientes em fases terminais

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

					possibilitando, desse modo, um modo de morrer com dignidade.
PESSINI, Leocir.	2004	Distanásia: algumas reflexões bioéticasa partir da realidade brasileira.	Refletir eticamente sobre a distanásia no contexto brasileiro, a partir da ética médica codificada no Brasil e dos paradigmas de medicina existentes.	Análise de documentos.	A crescente atenção que os programas de humanização das instituições de saúde, especialmente UTIs, vêm ganhando na área da saúde e o crescente interesse com os cuidados paliativos e alguns projetos pioneiros no país, constituindo grande lance de esperança.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

MENEZES, Milene Barcellos de; SELLI,Lucilda; ALVES, Joseane de Souza.	2009	Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem.	Conhecer se os enfermeiros identificam a distanásia como parte do processo final da vida de pessoas em terminalidade, internadas em UTI adulto.	10 enfermeiros com, no mínimo, um ano de experiência em UTI.	Os enfermeiros interpretam a distanásia como o prolongamento de vida com dor e sofrimento, onde os pacientes terminais são submetidos a tratamentos fúteis que não trazem benefícios.
SANTANA, Júlio César Batista; RIGUEIRA, Ana Cláudia de Melo; DUTRA, Bianca Santana.	2010	Distanásia: reflexões sobre até quando prolongar a vida em uma Unidade de Terapia Intensiva na percepção dos enfermeiros.	Refletir sobre até quando prolongar a vida em uma Unidade de Terapia Intensiva na percepção de um grupo de enfermeiros.	Cinco enfermeiros de um hospital de grande porte do estado de Minas Gerais.	As reflexões sobre até quando prolongar a vida em uma UTI encontra-se muito distante ainda de trazer respostas prontas; necessita de novas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

					discussões por parte da equipe, família, paciente e sociedade, no que tange as questões culturais, sociais, éticas, legais e espirituais.
NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; TRENTINI, Mercedes.	2004	O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva(UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad.	Oferecer subsídios que proporcionem reflexões sobre a possibilidade de as práticas de saúde, nas Unidades de Terapia Intensiva.	Intracuidadores, doentes e seus familiares.	A enfermagem da UTI precisa estar atenta para perceber como o doente e o seu familiar vivenciam o encontro EU-TU, EU-ISSO, em um ambiente adverso ao seu, de modo a torná-lo o mais favorável possível à

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

					recuperação da saúde.
INABA, Luciana Cintra; SILVA, Maria Júlia Paes da; TELLES, Sandra Cristina Ribeiro.	2005	Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem.	Verificar o que é comunicação adequada com a equipe de enfermagem na percepção do familiar do paciente crítico.	13 familiares de pacientes internados.	Não é suficiente deixar a família entrar na UTI, é necessário cuidá-la para potencializar nosso trabalho na Enfermagem; é preciso questioná-la sobre as dúvidas, observar-lhe as reações e comportamentos, entender as emoções.
SANTO, Caren Camargo do Espírito; LIMA, Claudia Feio da Maia; SILVA, Leandro	2013	Produção científica de enfermagem acerca da eutanásia: revisão	Descrever como a eutanásia tem sido abordada nas publicações	Análise de artigos científicos.	Temática pouco explorada no cenário nacional por pesquisadores da enfermagem.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Andrade da; COSTA, Rafael Ferreira da; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo;		integrativa da literatura.	científicas nacionais realizadas por enfermeiros e discutir sobre os aspectos bioéticos descritos relacionados à eutanásia.		Os estudos encontrados não versavam exatamente sobre a eutanásia apenas, mas sobre terminalidade da vida e cuidado paliativo, distanásia, ortotanásia, e falavam de outros atores envolvidos no processo de decisão no fim da vida.
GIROND, Juliana Balbinot Reis; WATERKEMPER, Roberta.	2006	Sedação, Eutanásia e o Processo de Morrer do Paciente com Câncer em Cuidados	Discutir a prática da sedação em pacientes com câncer que estão sob	Profissionais envolvidos no cuidado deste paciente.	Considera-se que o ato de sedar um paciente com câncer em fase terminal, deve ser avaliado

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

		Paliativos: compreendendo conceitos e inter-relações	cuidados paliativos.		quanto aos benefícios e/ou malefícios, valorizando a percepção da família e, se possível, do próprio paciente sobre esta prática.
FERREIRA, Ana Paula de Jesus; SOUZA, Luciene Jacinto de; LIMA, Adriana Aparecida de Faria.	2011	O Profissional de Saúde frente à distanásia: uma revisão integrativa.	Identificar qual é a problemática vivenciada pelos profissionais de saúde com relação à manutenção do suporte de vida oferecido ao paciente sem possibilidade de cura, conhecido	Análise de artigos científicos.	Que não há consenso na literatura com relação aos critérios para a retirada ou manutenção do suporte terapêutico frente ao paciente que está em processo de morte.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

			como distanásia.		
OLIVEIRA, José Rodrigo De; BRÊTAS, José Roberto Da Silva; YAMAGUTI, Lie.	2007	A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem.	Conheceras representações das estudantes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, sobre as questões que envolvem a morte e o morrer.	40 estudantes do sexo masculino e feminino que frequentavam a 2.ª, 3.ª e 4.ª séries do curso de graduação em Enfermagem.	Entendemos que o ensino não deve contribuir com os fatores socioculturais que dificultam a elaboração do luto. Deve fornecer subsídios para o desenvolvimento cognitivo e emocional e as atitudes frente à morte, além de fortalecer a capacidade de elaboração do luto.
FORTES, Paulo Antonio de Carvalho.	2007	A prevenção da distanásia nas legislações	Analisar as legislações brasileiras e francesas	Análise documental.	Entendemos que a legislação possa refletir o estágio de

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

		brasileira e francesa.	acerca da distanásia.		discussão da sociedade sobre determinados temas e espelhar valores e princípios morais nela prevalentes, evitando que os pacientes sofram práticas distanásicas.
SILVA, Fernando Salomão da; PACHEMSHY, Luiza Rita; RODRIGUES, Inês Gimenes.	2009	Percepção de enfermeiros intensivistas sobre distanásia em unidade de terapia intensiva.	Identificar e analisar a percepção de enfermeiros da unidade de terapiaintensiva de um hospital escola em Londrina sobre distanásia em pacientes terminais na	09 enfermeiros das unidades de terapia intensiva de um hospital escola.	A vivência dos enfermeiros perante as ações de distanásia mostrou-se complexa, sendo um fator de sofrimento, frustração a inquietação para estes profissionais.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

			unidade de terapia intensiva.		

CATEGORIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

O enfermeiro e a distanásia	A1, A2, A4,A5, A6, A7, A12, A13, A15.
A morte inevitável;	A2, A3, A4, A5, A6, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A15.
A comunicação da equipe de saúde;	A1, A2, A7, A8, A9, A10, A11, A14, A15.
A importância do conhecimento ético-legal;	A1, A2, A4, A5, A7, A14.
O profissional responsável pela escolha da distanásia;	A1, A2, A5, A6, A7, A8, A10, A12, A14, A15.
O enfermeiro e a visão sobre a finitude;	A3, A4, A6, A7, A8, A10, A11, A12, A13, A15.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O cuidado de enfermagem perante a distanásia.	A1, A3, A4, A5, A6.

DISCUSSÃO

Após o diagnóstico dos periódicos selecionados,houve detecção de três temáticas fundamentais: O enfermeiro e a distanásia; O enfermeiro e a visão sobre a finitude; A importância do conhecimento ético-legal. Ressaltando que todas as temáticas referidas no estudo foram abordadas de uma forma vasta e que serão debatidas nos tópicos a seguir.

O enfermeiro e a distanásia

No ambiente hospitalar, o cuidar envolve, verdadeiramente, uma ação interativa. O processo de cuidar é definido como o desenvolvimento de ações, atitudes e comportamentos com base em conhecimento científico, experiência, intuição e pensamento crítico realizado para e com o cliente, cuidado no sentido de promover, manter e/ou recuperar a dignidade e totalidade humana (OLIVEIRA; BRÊTAS, YAMAGUTI, 2006).

Na tentativa de negar a existência da finitude humana e movido pelo princípio moral de preservar a vida, o profissional de saúde determina-se a utilizar um arsenal terapêutico para prolongar o tempo de morte, configurando a distanásia (FERREIRA; SOUZA; LIMA, 2011). O termo distanásia pode ser empregado como sinônimo de tratamento inútil. Trata-se da atitude médica que, visando salvar a vida do paciente terminal, submete-o a grande sofrimento. Nesta conduta não se prolonga a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. No mundo europeu fala-se de "obstinação

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

terapêutica"; nos Estados Unidos de "futilidade médica" (medical futility) (PESSINI, 2004).

As causas mais comuns para a distanásia são: a convicção de que a vida biológica é um bem para o qual se deve investir o máximo de esforço para ser prolongada, independentemente da qualidade de vida apresentada; falta de conhecimento sobre o assunto por parte de pacientes e familiares que poderiam usar seus direitos a fim de evitar o prolongamento da agonia do paciente terminal; a angústia do médico perante o insucesso do tratamento e a dificuldade de aceitação da morte (OLIVEIRA; BARBAS, 2013). Para estes autores, a verdade é que as condutas que promovem a distanásia foram criadas para salvar vidas nos casos em que o paciente, em determinado momento, apresenta disfunção e necessita usar máquinas para realizar funções fisiológicas básicas como respirar.

Muitos pacientes na UTI progridem para o cuidado paliativo. O enfermeiro intensivista oferece forte suporte e manuseio da dor aos pacientes, alívio do sofrimento e da dor aos doentes terminais (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009). Implementar os cuidados paliativos como tratamento para os pacientes tidos como fora de possibilidades terapêuticas é propor uma nova cultura de respeito e dignidade ao ser humano nesse momento tão difícil, em que encara a própria morte (SANTANA; RIGUEIRA; DUTRA, 2010).

O despreparo para a morte ainda é comum para a maioria dos profissionais da saúde, assim como o sentimento de frustração e impotência advém da formação para a cura e a manutenção da vida. Associa-se também a impotência dos enfermeiros à limitação da competência profissional, na qual cabe ao médico decidir o momento de interromper as medidas de suporte de vida dos pacientes (SILVA; PACHEMSHY; RODRIGUES, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

É essencial a prestação do cuidado de enfermagem também às necessidades da família, o que requisita o domínio do enfermeiro acerca de informações teóricas específicas e sensibilidade para lidar com esta clientela (RABELO *et al.,* 2012). Em contrapartida, observa-se também enfermeiros que tendem a manter distanciamento dessas situações, por vezes de forma consciente, em razão do sofrimento emocional que o enfrentamento dessas circunstâncias acarreta, nem sempre fácil de ser vivenciado (TOFFOLETO *et al*., 2005).

Quando o doente se encontra em fase final de vida, há muito ainda que a enfermagem pode lhe oferecer.E para lhe proporcionar dignidade temos que nos voltar para os cuidados básicos, que nunca poderão ser considerados fúteis ou inúteis pela equipe. O que principalmente importa é oferecer ao doente uma vida digna até sua morte (SILVA, PACHEMSHY; RODRIGUES, 2009).

Os enfermeiros identificam a distanásia, mas combatem e proporcionam a ortotanásia, sempre priorizando o conforto e o alívio da dor, num ambiente tranqüilo e agradável, visando à qualidade de vida, a dimensão mais positiva do direito de morrer, sem prolongamentos abusivos de tecnologias de ponta. Na sua fase final da vida há muito que se fazer por ele, mantendo a conduta de enfermagem, sem a utilização de tecnologias sofisticadas, mas sim na interação entre equipes (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009).

O enfermeiro e a visão sobre a finitude

Os estudantes de enfermagem são treinados para desenvolver uma relação com o paciente segundo os modelos descritos nos livros de enfermagem. Aprendem que o cuidar é um dos ingredientes essenciais da vida; assegurando que a vida continue pela construção de um ambiente propício para crianças e adultos. Ajuda a evitar doenças, a promover a

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

saúde, curar ou auxiliar os vulneráveis, educar a população e elevar as relações humanas a experiências gratificantes de prazer, segurança, confiança, crescimento e atividade produtiva (OLIVEIRA; BRÊTAS; YAMAGUTI, 2007).

Pensar no profissional de saúde como aquela pessoa que cuida traz à tona a questão dos seus aspectos pessoais e profissionais para lidar com a impactante realidade do processo de morte e morrer ((SANTO *et al*., 2014). Muitos estudos evidenciam que os profissionais encaram a morte como um fracasso pessoal, provocado pela sensação de impotência, por não poder curar o paciente. O profissional sofre frente à impossibilidade de salvar a vida e também, em contrapartida, por manter um tratamento hostil e agressivo (FERREIRA; SOUZA; LIMA, 2011).

O prolongamento exagerado da morte, submetido a intenso processo de dor e sofrimento, é método em que se prolonga a agonia, não havendo possibilidade de cura ou de melhora. Delonga a angústia, sem expectativas de sucesso ou de qualidade de vida melhor para o paciente, onde não se visa aprazar a vida, mas sim o processo de morte (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009).

Neste contexto, a enfermagem tem implicações diretas na implementação de ações terapêuticas que colaborem na qualidade de vida dos seres cuidados, na perspectiva do direito à saúde e respeito à dignidade do indivíduo e família nas diversas fases do processo terapêutico (SANTO *et al*., 2014). Os enfermeiros utilizam-se do diálogo, da interação interpessoal, das técnicas e procedimentos para cuidar (PINHO; SANTOS, 2008).

O cuidado paliativo realiza o controle da dor e traz melhora na qualidade de vida. Não pensando em curar uma doença ou estender a vida ao máximo, mas permitir que o paciente vivo de forma tranqüila e confortável (MENEZES; SELLI; ALVES, 2009). A partir do surgimento dos cuidados paliativos, a morte passou a ser entendida como um processo natural da vida, oferecendo o apoio e a valorização que os pacientes necessitam

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

na situação de terminalidade (GIROND; WATERKEMPER, 2006). O Brasil ainda não possui uma política de saúde pública que reforce a importância dos cuidados paliativos e sequer são mencionados em nossa legislação (FORTES, 2007).

No campo da saúde e especificamente no cotidiano dos profissionais de enfermagem, deparamo-nos freqüentemente com uma diversidade de situações que envolvem o viver e o morrer, tanto em nível institucional como domiciliar (SANTO *et al*., 2014).

Nas unidades de terapia intensiva é muito comum encontrar pacientes com muitos recursos tecnológicos, mas com resultados muitas vezes desanimadores, pois, em determinado momento do tratamento de sua doença, não é mais possível salvá-lo, sendo inevitável o processo da morte, caracterizando-os assim como pacientes terminais ou, como atualmente é denominado, paciente fora de possibilidade de cura (SILVA; PACHEMSHY; BRTITO, 2008).

A vivência em UTI possibilita-nos afirmar que essas unidades possuem algumas características próprias, como: a convivência diária dos profissionais e dos sujeitos doentes com as situações de risco; a ênfase no conhecimento técnico-científico e na tecnologia para o atendimento biológico, com vistas a manter o ser humano vivo; a constante presença da morte; a ansiedade, tanto dos sujeitos hospitalizados quanto dos familiares e trabalhadores de saúde; as rotinas, muitas vezes, rígidas e inflexíveis; e a rapidez de ação no atendimento (NASCIMENTO; TRENTINI, 2004).

A importância do conhecimento ético-legal

A bioética, nas últimas décadas, vem discutindo sobre quais devem ser os limites de intervenção necessária e prudente sobre o indivíduo para se evitar a distanásia

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

(FORTES, 2009). Neste cenário, as unidades de terapia intensiva passaram a ser alvo de constantes conflitos éticos no que se refere à crescente utilização de tecnologias no tratamento de pacientes que não mais respondem aos tratamentos disponíveis, com conseqüente prolongamento do processo de morte quando a mesma é inevitável (TOFFOLETO *et al*., 2005).

No decorrer das atividades práticas de enfermagem e no cotidiano laboral das instituições de saúde, presenciamos algumas situações conflitantes que muitas vezes transcendem o saber técnico-científico e necessitam de reflexões por parte dos sujeitos envolvidos (SANTANA; RIGUEIRA; DUTRA, 2010). A participação dos enfermeiros no processo de tomada de decisão de dilemas éticos, apesar de importante, muitas vezes tem se mostrado tímida, aquém do que seria desejável e possível (TOFFOLETO *et al*., 2005).

Como membro integrante da equipe multiprofissional na UTI, o enfermeiro deve questionar, refletir e debater os pontos polêmicos, atuando como participante ativo na busca de soluções de problemas éticos que ocorrem no cotidiano do seu trabalho (TOFFOLETO *et al*., 2005). A vivência dos enfermeiros perante às ações de distanásia e prolongamento da vida mostra-se complexa, pois envolve aspectos bioéticos (OLIVEIRA; ROCHA, 2013). Nem tudo o que é tecnicamente possível é eticamente correto (SANTANA; RIGUEIRA; DUTRA, 2010).

Um sistema de saúde é passível de questões e dilemas éticos que, se não resolvidos adequadamente, podem comprometer a atuação profissional, a qualidade do atendimento ou a autonomia dos usuários (FRANÇA; BAPTISTA; BRITO, 2008). Autonomia não significa seguir o individualismo, pois o homem vive em sociedade e a própria ética é a forma de regular as relações entre as pessoas, harmonizando interesses individuais e coletivos (OLIVEIRA; BARBAS, 2013).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Acredita-se que o enfermo tem o direito de recusar o apoio à vida, sendo permitido que os mesmos morram por renúncia ou interrupção do tratamento, sendo eticamente diferente de ajudar no seu suicídio (FERREIRA; SOUZA; LIMA, 2011).

Práticas distanásicas muitas vezes se dão por receio dos profissionais de saúde de estarem infringindo normas legais, por medo de cometerem omissão de socorro ou eutanásia passiva, resultando em ações que causam dor e sofrimento indevido às pessoas e às famílias (FORTES, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das leituras e reflexões realizadas neste estudo, foi possível compreender que as experiências dos enfermeiros desenvolvidas em atos de distanásia manifestaram-se complexas, pois envolvem fatores éticos, emocionais, afetivos e profissionais. Infere-se, portanto, que uma comunicação aberta e eficaz no trabalho com as equipes de saúde é essencial, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para pessoas em fase terminal ou em circunstâncias de distanásia. Isso proporciona melhor atendimento, cuidado de forma humanizada e completo.

Por outro lado, é necessário também fazer um aprofundamento do tema morte, debatendo na graduação em enfermagem, expondo-a como mais uma fase da existência humana. Facilitando, assim, o entendimento sobre a terminalidade e como esta é influenciada por conceitos éticos e pelos avanços tecnológicos.

No tocante aos enfermeiros, é imprescindível que se incentive a busca por conhecimentos específicos sobre a distanásia, que se promovam discussões e reflexões a seu respeito, a fim de proporcionar um cuidado mais eficaz a pessoas na etapa final da

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

vida. Um cuidado que se realize sob o princípio da humanização na assistência, garantindo um morrer com dignidade.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, Ana Paula de Jesus; SOUZA, Luciene Jacinto de; LIMA, Adriana Aparecida de Faria. O Profissional de Saúde frente à distanásia: uma revisão integrativa. **Revista Bioethikos** - Centro Universitário São Camilo - 2011;5(4):462-469.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. A prevenção da distanásia nas legislações brasileira e francesa. **Rev. Assoc. Med. Bras**., 2007, vol.53, n.3, pp. 195-197. ISSN 0104-4230.

FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de; BAPTISTA, Rosilene Santos; BRITO, Virgínia Rosana de Sousa. Dilemas éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética. **Acta paul. enfermagem**. ,2008, vol.21, n.3, pp. 498-503. ISSN 1982-0194.

GIROND, Juliana Balbinot Reis; WATERKEMPER, Roberta. Sedação, eutanásia e o processo de morrer do paciente com câncer em cuidados paliativos: compreendendo conceitos e inter-relações. **Cogitare Enfermagem**; 11(3); 258-263, st-dez. 2006.

INABA, Luciana Cintra; SILVA, Maria Júlia Paes da; TELLES, Sandra Cristina Ribeiro. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. **Rev. Escola Enfermagem USP** 2005; 39(4):423-9.

MENEZES, Milene Barcellos de; SELLI, Lucilda; ALVES, Joseane de Souza. Distanásia: percepção dos profissionais da enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, 2009, vol.17, n.4, pp. 443-448. ISSN 0104-1169.

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; TRENTINI, Mercedes. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (uti): teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev Latino-am Enfermagem** 2004 março-abril; 12(2):250-7.

OLIVEIRA, José Rodrigo de; BRÊTAS, José Roberto da Silva; YAMAGUTI, Lie. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. **Ver. Esc. De Enfermagem**. 41 (3): 386-394. 2007.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

OLIVEIRA, Maria Zeneida Puga Barbosa; BARBAS, Stela. Autonomia do idoso e distanásia. **Rev. bioét.** 2013; 21 (2): 328-37.

OLIVEIRA, Nuzinelia Marques de; ROCHA, Anna Karina Lomanto. Distanásia: a percepção do enfermeiro quanto a sua prática em UTI. **Inter Scientia**, João Pessoa, v.1, n.3, p.93-102, set./dez. 2013.

PESSINI, Leocir. Distanásia: algumas reflexões bioéticas a partir da realidade brasileira. **Ver. Bioética** 2004 - Vol. 12, nº 1.

PINHO, Leandro Barbosa de; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev. Escola Enfermagem USP**. 2008; 42(1):66-72.

RABELO, Ana Cleide Silva; *et al*. Vivências de mães de crianças com cardiopatias: uma pesquisa-cuidado. **Brazilian Journal of Nurse**; 11 (3) dez 21, 2012.

SANTANA, Júlio César Batista; RIGUEIRA, Ana Cláudia de Melo; DUTRA, Bianca Santana. Distanásia: reflexões sobre até quando prolongar a vida em uma Unidade de Terapia Intensiva na percepção dos enfermeiros. **Revista Bioethikos** - Centro Universitário São Camilo - 2010; 4(4):402-411.

SANTO, Caren Camargo do Espírito; *et al*. Produção científica de enfermagem acerca da eutanásia: revisão integrativa da literatura. Ver. **Pesquisa Cuidado Fundamental.** 6 (3): 1231-1242, jul-set. 2014.

SILVA, Fernando Salomão da; PACHEMSHY, Luiza Rita; RODRIGUES, Inês Gimenes. Percepção de enfermeiros intensivistas sobre distanásia em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**. 2009, vol.21, n.2, pp. 148-154. ISSN 0103-507X.

TOFFOLETTO, Maria Cecilia; *et al*. A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva: considerações sobre a participação dos enfermeiros. **Acta Paulista Enfermagem** 2005; 18(3):307-12.