



CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS

Isadora Campos Khaoule, Daniel Augusto Pereira de Carvalho, Adriano Lourençoni Freitas, Laís Paulino de Oliveira

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p691-698>

Artigo publicado em 11 de Fevereiro de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Este estudo investigou a importância dos cuidados neonatais intensivos e paliativos, com foco no funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A metodologia utilizada envolveu uma análise bibliográfica de artigos e publicações científicas de 2010 a 2024, que abordam tanto o ambiente de UTIN quanto os cuidados paliativos para recém-nascidos em condições críticas. O estudo destaca os desafios do ambiente da UTIN, que, além de cuidados curativos intensivos, exige uma abordagem humanizada em situações de fim de vida. A pesquisa enfatiza a necessidade de alívio do sofrimento, apoio emocional à família e o trabalho conjunto de uma equipe multidisciplinar capacitada. Os resultados mostram que, em situações de prognóstico restrito, os cuidados paliativos neonatais são fundamentais para proporcionar conforto e dignidade aos recém-nascidos e suas famílias. Conclui-se que, para um atendimento de qualidade, é imprescindível a integração de cuidados intensivos com uma abordagem ética e humanizada.

Palavras-chave: Cuidados neonatais, UTIN, cuidados paliativos, recém-nascido.

PALLIATIVE CARE IN THE CONTEXT OF NEONATAL INTENSIVE CARE UNITS

ABSTRACT

This study investigated the importance of intensive and palliative neonatal care, focusing on the operation of Neonatal Intensive Care Units (NICU). The methodology involved a bibliographical analysis of articles and scientific publications from 2010 to 2024, addressing both the NICU environment and palliative care for newborns in critical conditions. The study highlights the challenges of the NICU, which, in addition to intensive curative care, requires a humanized approach in end-of-life situations. The research emphasizes the need for pain relief, emotional support for the family, and the collaborative work of a trained multidisciplinary team. The results show that, in situations with a restricted prognosis, palliative neonatal care is essential for providing comfort and dignity to newborns and their families. It concludes that for quality care, it is essential to integrate intensive care with an ethical and humanized approach.

Keywords: Neonatal Intensive Care Unit, Palliative Care, Newborns, Neonatal Health Care

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O conceito de "neonato" se refere ao recém-nascido nos primeiros 28 dias de vida, período em que o bebê apresenta uma vulnerabilidade fisiológica significativa, necessitando de monitoramento e intervenções constantes para sua adaptação ao ambiente extra-uterino (Paim, 2010). Este período crítico torna-se ainda mais desafiador para os neonatos prematuros, aqueles com baixo peso ao nascer ou com doenças graves, que frequentemente necessitam de internação em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) (Machado e Medeiros, 2001).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ambiente hospitalar especializado, projetado para o cuidado intensivo de recém-nascidos com complicações de saúde. Nesse ambiente, os neonatos são submetidos a tratamentos e procedimentos complexos, como ventilação mecânica, suporte nutricional intravenoso e monitoramento contínuo de funções vitais. A UTIN, embora focada na cura e na estabilização da saúde neonatal, também representa um espaço caracterizado por tensão emocional, devido à complexidade dos cuidados e ao ambiente altamente tecnológico, com luzes artificiais, ruídos constantes e procedimentos invasivos. Esses fatores podem resultar em estresse tanto para os bebês quanto para as famílias, que muitas vezes experienciam um distanciamento físico e emocional durante o processo de internação (Kenner, 2001; Costenaro, 2004).

Além dos cuidados curativos, em algumas situações, os neonatos podem se encontrar em estados de saúde críticos, nos quais as opções terapêuticas curativas são limitadas ou inexistentes. Nestes casos, os cuidados paliativos neonatais se tornam fundamentais. A abordagem paliativa visa melhorar a qualidade de vida do recém-nascido, aliviar o sofrimento e apoiar a família, sem a intenção de prolongar a vida artificialmente quando as condições de saúde não oferecem perspectivas de recuperação (Souza et al., 2010). Os cuidados paliativos neonatais reconhecem que a morte de um recém-nascido pode ocorrer, mesmo com os melhores esforços da equipe médica, e busca garantir que o bebê e sua família recebam o suporte necessário para enfrentar este processo com dignidade e compaixão (Silva, 2006).

Portanto, a combinação da alta complexidade da UTIN com a necessidade de

cuidados paliativos em determinadas circunstâncias exige uma abordagem cuidadosa e humanizada, que leve em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também os aspectos emocionais e psicológicos de bebês e suas famílias. É nesse cenário que os profissionais de saúde devem oferecer intervenções que busquem minimizar o sofrimento, proporcionar conforto e garantir que os direitos do bebê e da família sejam respeitados, promovendo um cuidado integral e digno.

METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, utilizando uma revisão de literatura sistemática, para analisar as práticas de cuidados paliativos em unidades de terapia intensiva neonatal (UTI neonatal), com foco em intervenções que abordam aspectos clínicos, éticos e de comunicação no contexto neonatal. O objetivo principal é reunir e discutir as evidências científicas mais recentes, publicadas entre 2010 e 2024, sobre a aplicação de cuidados paliativos para recém-nascidos críticos, incluindo os que apresentam prematuridade extrema ou doenças graves. Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as bases de dados PubMed, SciELO, Google Scholar e outras plataformas acadêmicas, com a utilização dos descritores “cuidados paliativos neonatais”, “unidade de terapia intensiva neonatal”, “ética em neonatologia”, “cuidados paliativos em recém-nascidos”, “comunicação em cuidados paliativos” e “decisões médicas em neonatologia”.

A revisão considerou a inclusão de estudos que discutem diretamente os cuidados paliativos neonatais, abordando tanto a prática clínica quanto os desafios éticos e a comunicação com as famílias. Foram também selecionados artigos que descrevem intervenções e estratégias para alívio do sofrimento e melhoria da qualidade de vida de recém-nascidos, com ênfase nas condições em que a cura não é mais viável. Foram excluídos estudos que não estavam diretamente relacionados aos cuidados paliativos em neonatologia, artigos fora do período de 2010 a 2024, ou que não abordavam a prática médica direta aos recém-nascidos, como cuidados paliativos em adultos. Também foram descartados estudos com dados desatualizados ou fontes não revisadas por pares.

A análise foi realizada em duas fases principais. A primeira fase envolveu o

levantamento e a seleção da literatura relevante, por meio de uma pesquisa rigorosa nas bases de dados mencionadas, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Após essa seleção, foram escolhidos 15 artigos que atendiam aos requisitos. A segunda fase consistiu na análise temática, na qual as informações extraídas dos artigos foram agrupadas em categorias: abordagens clínicas e terapêuticas nos cuidados paliativos neonatais, dilemas éticos relacionados à limitação de terapias, estratégias de comunicação com as famílias e métodos de conforto e alívio do sofrimento. Essas categorias permitiram uma discussão aprofundada das práticas emergentes, desafios e recomendações para a melhoria dos cuidados paliativos neonatais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados coletados sobre os cuidados paliativos neonatais nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) revelou diversas práticas e desafios que envolvem tanto o manejo clínico como as dimensões emocionais e éticas do atendimento. De acordo com os estudos revisados, a abordagem de cuidados paliativos em neonatologia requer uma combinação de intervenções clínicas que buscam a qualidade de vida do recém-nascido (RN), com a preocupação em aliviar o sofrimento e proporcionar suporte adequado às famílias.

A importância de avaliar precocemente o estado clínico do RN e identificar situações que necessitem de cuidados paliativos é destacada por diversos autores (SOUSA, 2010). Nesse contexto, o diagnóstico de condições irreversíveis e o prognóstico reservado são fundamentais para iniciar a intervenção paliativa. Entre as doenças que mais demandam essa abordagem estão as cardiopatias complexas, as síndromes polimalformativas, doenças neurológicas graves, entre outras (SOUSA, NASCIMENTO, MONIZ, 2010; PIGNOTTI, 2010). As condições críticas, como a encefalopatia hipóxico-isquêmica grave ou malformações do sistema nervoso central, são comumente citadas como indicativas de que o tratamento curativo pode ser substituído pela abordagem paliativa (SOUSA, NASCIMENTO, MONIZ, 2010).

Além disso, o estudo revela que, para o manejo adequado desses pacientes, é necessária uma equipe multidisciplinar capacitada, composta por neonatologistas, enfermeiros e psicólogos, entre outros, para proporcionar um atendimento

humanizado e de qualidade. Como relatado por Humes (2001), o ambiente da UTIN, com seus altos níveis de estresse e complexidade, deve ser conduzido de maneira que minimize o sofrimento, tanto do RN quanto dos familiares, através de estratégias de comunicação eficazes e da promoção de um ambiente terapêutico.

As decisões acerca do início dos cuidados paliativos exigem uma reflexão ética profunda. Como destacado por Pessini (2007), a conduta médica em relação ao paciente terminal deve ser pautada pelo respeito à dignidade humana, considerando que a não intervenção prolongada de funções vitais pode ser mais benéfica do que manter a vida artificialmente, sem perspectivas de recuperação. No entanto, este processo envolve um diálogo contínuo com a família, onde as decisões devem ser compartilhadas de forma transparente e acolhedora, de modo que os pais se sintam parte do processo (SOUSA, 2010).

No que se refere ao controle da dor e do sofrimento, a literatura enfatiza a importância de intervenções tanto não farmacológicas quanto farmacológicas. Medidas como a sucção não nutritiva e o posicionamento adequado do RN são estratégias não invasivas que contribuem para o conforto do bebê (BATOCA, 2008). Por outro lado, o uso de medicamentos analgésicos, como morfina e fentanil, em doses ajustadas conforme a gravidade do quadro clínico, é essencial para a gestão eficaz da dor nos casos mais críticos (SOUSA, NASCIMENTO, MONIZ, 2010).

A comunicação com os familiares também surge como um ponto central na prática dos cuidados paliativos. É imprescindível que as informações sobre o estado de saúde do RN e as opções de tratamento sejam transmitidas de forma clara e progressiva, a fim de minimizar a ansiedade e facilitar a tomada de decisões. A criação de memórias e a facilitação de rituais culturais, como o batismo e a presença de assistentes espirituais, são práticas que ajudam os pais a lidarem com o processo de luto e a proporcionarem ao RN um final de vida mais digno (SOUZA, NASCIMENTO, MONIZ, 2010).

Em relação à ética, a perspectiva sobre os cuidados paliativos neonatais sugere que os profissionais de saúde devem agir com humanidade, levando em consideração a complexidade da situação e o sofrimento emocional tanto do RN quanto da família (PESSINI, 2007). O ponto central é garantir que o RN receba o atendimento adequado,

com respeito à sua dignidade e ao seu conforto, mesmo quando o prognóstico de recuperação é inexistente.

Portanto, a implementação de cuidados paliativos nas UTINs exige uma abordagem multidisciplinar e ética, focada não apenas no controle clínico do sofrimento, mas também no apoio emocional à família. As práticas de comunicação, a gestão da dor e o acompanhamento psicológico são elementos essenciais para garantir que o recém-nascido e seus familiares passem por esse momento com o mínimo de sofrimento possível e com dignidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados neonatais, tanto curativos quanto paliativos, são essenciais para garantir a sobrevivência e o bem-estar de recém-nascidos em condições críticas. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) oferece um ambiente especializado para o tratamento de neonatos em situações de alto risco, embora seja também um local marcado por desafios emocionais e psicológicos, tanto para os bebês quanto para suas famílias. Em situações em que o prognóstico de vida é restrito, os cuidados paliativos neonatais se destacam como uma alternativa para proporcionar conforto, dignidade e apoio à família. Este modelo de cuidado, que valoriza o alívio do sofrimento e o suporte emocional, é fundamental para os recém-nascidos que não respondem mais aos tratamentos curativos. A atuação de uma equipe multidisciplinar, comprometida com a qualidade de vida do bebê e o apoio à família, é crucial nesse contexto, promovendo uma abordagem humana e ética. Portanto, o aprimoramento das práticas em UTIN e cuidados paliativos é imprescindível para garantir um atendimento integral e de qualidade aos neonatos e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. O. Ortotanásia e o direito brasileiro: a Resolução CFM n. 1.805/2006 e algumas considerações preliminares à luz do biodireito brasileiro. *Revista Bioethikos*, 5(1), 28-34. 2011.

ARAÚJO, M. M. T. Comunicação em cuidados paliativos: proposta educacional para



profissionais de saúde. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo. 2011.

AVERY, G. Neonatologia, fisiologia e tratamento do recém-nascido. 4 ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1999.

BARBOSA, S. M. M., SOUZA, J. L., BUENO, M., SAKITA, N. K., BUSSOTTI, E. A. Particularidades em cuidado paliativo: período neonatal. Em: Oliveira, R. A., editora. Cuidado paliativo. São Paulo: CREMESP, 2008.

BATOCA, S. E. Questões éticas da prematuridade. In: Carvalho, A. S. (Coord.) Bioética e Vulnerabilidade. Coimbra: Edições Almedina; 2008.

BHATIA, J. Cuidados Paliativos no feto e recém-nascido. *Jornal de Perinatologia*, 26, S24-S26. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília, 2004.

BREITBART, W. Espiritualidade e sentido. Em L. Pessini & L. Bertachini (Eds.), *Humanização e Cuidados Paliativos* (pp. 209-228). São Paulo: Edições Loyola, 2004.

COSTENARO, R.G.S. Ambiente terapêutico de cuidado ao recém-nascido internado em UTI Neonatal. Florianópolis: Centro Universitário Franciscano, 2001.

FERRAZ, M. A., CHAVES, R. L. Bebês prematuros: aspectos emocionais. *Pediatria Moderna*, 1996.

KIPPER, D. J. O problema das decisões médicas envolvendo o fim da vida e propostas para nossa realidade. *Revista Bioética*, 7(1). Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br>, 2021.

PESSINI, L. Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. *Prática Hospitalar*, 2005; (41), pág. 107-112.