

Humanização do processo de cuidar em enfermagem à pacientes em terminalidade da vida: não temos tempo a perder

Humanization of the nursing care process for patients in terminal life: we have no time to lose

Humanización del proceso de atención de enfermería para pacientes en vida terminal: no tenemos tiempo que perder

Recebido: 12/06/2020 | Revisado: 28/06/2020 | Aceito: 04/07/2020 | Publicado: 17/07/2020

Odilon Adolfo Branco de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4482-8582>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: odilonbranco@gmail.com

Cláudia Mara de Melo Tavares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8416-6272>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: claudiamarauff@gmail.com

Resumo

Este artigo tem por objetivo entender como os enfermeiros vêem sua assistência frente à terminalidade da vida, no que tange a questão da humanização no cotidiano do seu processo de trabalho. A partir de uma revisão integrativa de literatura realizada em dezembro de 2019, nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), incluindo artigos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2014 a 2019, foram encontrados 2.736 artigos e desses, foram selecionados 08 artigos que aludem sobre a temática do estudo e se enquadram nos critérios de inclusão. Após leitura minuciosa e análise criteriosa dos artigos, surgiram 2 categorias: Terminalidade da vida, humanização e cuidados especiais pela ótica diferenciada do enfermeiro e, Cuidados prestados, comunicação e experiências adquiridas na assistência ao paciente terminal. Apesar do número de ocorrências de artigos nas diversas bases de dados que tratam sobre os temas de Humanização, Terminalidade da vida e Cuidados paliativos, foi identificado uma tênue aproximação na prática laboral dos enfermeiros como destaque dentro do processo de cuidado ao paciente terminal, mas ficou evidente que ainda há

muitos desafios a serem superados na prática dos cuidados especiais necessários, que reforçam a atuação do enfermeiro como um profissional diferenciado, que consegue atuar e promover uma assistência digna, possibilitando bem-estar no processo de finitude da vida de um paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado humanizado; Terminalidade da vida; Cuidados paliativos; Assistência ao paciente terminal.

Abstract

This article aims to understand how nurses see their assistance in the face of the terminality of life, with regard to the issue of humanization in the daily life of their work process. Based on an integrative literature review carried out in December 2019, based on Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), and Database in Nursing (BDENF), including articles available in full, published between the years 2014 to 2019, were found 2,736 articles and of these, 08 articles were selected that allude to the theme of the study and fit the inclusion criteria. After thorough reading and careful analysis of the articles, 2 categories emerged: Terminality of life, humanization and special care from the different perspective of the nurse, and Care provided, communication and experiences acquired in the care of terminally ill patients. Despite the number of occurrences of articles in the various databases dealing with the themes of Humanization, Terminality of Life and Palliative Care, a tenuous approach was identified in the nurses' work practice as a highlight within the care process for terminally ill patients, but it remained. It is evident that there are still many challenges to be overcome in the practice of necessary special care, which reinforce the role of the nurse as a differentiated professional, who is able to act and promote dignified care, enabling well-being in the process of finiteness of a patient's life.

Keywords: Nursing; Humanized care; Terminality of life; Palliative care; Assistance to the terminal patient.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo comprender cómo las enfermeras ven su asistencia frente a la terminación de la vida, con respecto al tema de la humanización en la vida cotidiana de su proceso de trabajo. Basado en una revisión de literatura integradora realizada en diciembre de 2019, basada en la Biblioteca electrónica científica en línea (SciELO), Literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud (LILACS), Análisis de literatura médica y

sistema de recuperación en línea (Medline), y la Base de datos de enfermería (BDENF), que incluye artículos disponibles en su totalidad, publicados entre los años 2014 a 2019, se encontraron 2.736 artículos y de estos, se seleccionaron 08 artículos que aluden al tema del estudio y cumplen los criterios de inclusión. Después de una lectura exhaustiva y un análisis cuidadoso de los artículos, surgieron 2 categorías: la terminación de la vida, la humanización y la atención especial desde la perspectiva diferente de la enfermera y, la atención brindada, la comunicación y las experiencias adquiridas en la atención del paciente terminal. A pesar de la cantidad de artículos publicados en las diversas bases de datos que tratan los temas de Humanización, Terminología de la vida y Cuidados paliativos, se identificó un enfoque tenue en la práctica laboral de las enfermeras como un aspecto destacado dentro del proceso de atención para pacientes con enfermedades terminales, pero se mantuvo. Es evidente que aún quedan muchos desafíos por superar en la práctica de la atención especial necesaria, que refuerza el papel de la enfermera como profesional diferenciado, que puede actuar y promover una atención digna, permitiendo el bienestar en el proceso de finitud de la vida de un paciente.

Palabras clave: Enfermería; Cuidado humanizado; Terminación de la vida; Cuidados paliativos; Asistencia al paciente terminal.

1. Introdução

O presente artigo tem como objetivo entender como os enfermeiros vêm sua assistência frente à terminalidade da vida, no que tange a questão da humanização no cotidiano do seu processo de trabalho.

A enfermagem é essencial para promover uma nova cultura quanto ao tipo de abordagem e melhores práticas no cuidado e atenção aos pacientes e familiares que estão vivenciando o processo de terminalidade da vida.

É possível perceber que o conhecimento e a difusão de experiências acerca da circunstância e elaboração do processo de morte são de fundamental importância, diante da inevitabilidade da morte. O direito à morte digna exige uma discussão interdisciplinar entre as áreas da saúde, do direito e da psicologia, à luz dos parâmetros bioéticos (Rechmann, 2018).

A finitude da vida humana ou, dito de outra forma, a morte, não é tema comum entre as rodas de debates, tampouco nas discussões do seio familiar. E isto porque não é uma prática brasileira falar sobre a morte. A morte é tema que assusta, entristece e, por isso, o homem médio dela não fala ou dela procura esquivar-se (Rechmann, 2018).

Considerando que os profissionais de saúde enfrentam dificuldades no lidar com a morte, com sentimento de impotência, angústia, tristeza e insatisfação, tanto com o processo de finitude da vida, quanto pela sensação de impotência e falta de capacitação para cuidarem da melhor forma possível dos pacientes em situação de vulnerabilidade, tanto física quanto emocional, esse tema é bastante representativo.

Abordar o cotidiano da prática assistencial de enfermagem é difícil, principalmente quanto ao cuidado a pacientes em fase terminal, que engloba uma série de outras particularidades e exige atenção multiprofissional. O enfermeiro deve estar em contato constante com os demais profissionais, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e outros, para atuar na experiência de finitude da vida do paciente promovendo dignidade, acolhimento, humanização, respeito, e sem se esquecer da importância da participação da família sempre presente, para que essa experiência não seja traumática e traga conforto para todos.

O sofrimento de perceber a nossa mortalidade não começa somente no processo de morrer. Esse assombro já está presente na possibilidade de um diagnóstico. O sofrimento é algo absoluto, único, totalmente individual. Podemos ver as doenças se repetirem no nosso dia a dia como profissionais de saúde, mas o sofrimento nunca se repete. Cada dor é única, pois cada ser humano também é único (Arantes, 2016).

Segundo definição do Instituto Nacional do Câncer – INCA (2018), cuidados especiais frente à terminalidade da vida, são os cuidados de saúde ativos e integrais prestados à pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida e tem por objetivo, promover a qualidade de vida do paciente e de seus familiares através da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce de situações possíveis de serem tratadas, da avaliação cuidadosa e minuciosa e do tratamento da dor e de outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Ainda assim, esses cuidados especiais, que podem ser entendidos como os cuidados paliativos e que estão inseridos na terminalidade da vida, podem ser conceituado, como uma aglutinação de práticas assistenciais à saúde que reúnem diversos saberes técnico-científicos, visando auxiliar na tomada de decisão, no alívio da dor e do sofrimento, da escolha do melhor tratamento, na condução da abordagem e na atenção essencial para promover um tratamento menos estressor, minimizando o sentimento de banalização da morte e dignificando a vida até o último momento.

Os cuidados paliativos buscam preconizar humanizar a relação entre profissional–paciente–família. O enfermeiro busca proporcionar conforto e alívio do sofrimento do

paciente oncológico dando-lhe uma maior qualidade de vida até a chegada de sua morte e por se tratar de uma assistência inovadora os cuidados paliativos prestados pela equipe de enfermagem a pacientes oncológicos encontra-se com déficit na qualidade dos cuidados oferecidos a pacientes em fase terminal. Pode-se observar a falta de conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre cuidados paliativos durante sua formação (Silveira, et al., 2019).

Se todos nós, mais cedo ou mais tarde pudéssemos começar a admitir a possibilidade de nossa própria morte, poderíamos concretizar muitas coisas, situando-se entre as mais importantes o bem-estar de nossos pacientes, de nossas famílias (Kübler-Ross, 2017)

2. Metodologia

Este artigo tem como base para o desenvolvimento de sua proposta de discussão e objetivo, a pesquisa através da Revisão Integrativa (RI) da Literatura como método que permite a investigação do tema, com uma amplitude que permite a incorporação de achados fundamentais para a tomada de decisão, essencial para a Prática Baseada em Evidências (PBE).

Dessa forma, a RI permite sintetizar dados e resultados, de modo ordenado e sistemático, valorizando um estudo mais aprofundado que visa orientar através dos achados dos demais estudos, uma prática em saúde mais completa e focada, para auxiliar na tomada de decisão sobre diversos aspectos do cuidado em saúde.

Para a construção dessa Revisão Integrativa foram seguidas as seis etapas propostas pelos autores (Mendes, Silveira & Galvão, 2008), que são similares aos estágios de uma pesquisa convencional, mas com a orientação e a base dos mesmos sobre como cada etapa deve ser seguida e incorporada, para que a pesquisa tenha validade e qualidade.

Para o levantamento dos artigos na literatura, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o período de 2014 e 2019.

A questão de pesquisa foi elaborada com a aplicação da estratégia PICO, um acrônimo no idioma inglês que significa “paciente, intervenção, comparação e resultados (outcomes)”, sendo elementos fundamentais da questão de pesquisa e da elaboração da pergunta para a busca de evidências na literatura (Santos, Pimenta, & Nobre, 2007). Desse modo, conferiu-se

a P a equipe de enfermagem e a assistência ao paciente terminal, ao I a observação do processo de trabalho experienciado diante da finitude, ao C a presença e aplicabilidade da humanização no processo de trabalho frente à terminalidade da vida e ao O as possíveis evidências na literatura sobre a temática acerca da humanização e terminalidade da vida, que resultou na questão norteadora que vai orientar a etapa de embasamento desta pesquisa, que foi: Na prática profissional de enfermagem, é observado o processo de humanização da assistência junto ao paciente em terminalidade da vida?

Os critérios de inclusão estabelecidos para esta pesquisa foram: estudos publicados nos últimos cinco anos; textos em português e do Brasil, para englobar os estudos que tratam sobre programas, projetos ou ações desenvolvidos e praticados pela perspectiva de enfermeiros no Brasil com relação à temática; artigos que relacionem humanização e/ou terminalidade da vida na assistência de enfermagem, ou o contexto geral dos cuidados paliativos; artigos científicos. E como critérios de exclusão: trabalhos científicos que não atendam a questão e temática proposta neste estudo; trabalhos que não sejam relacionados à prática assistencial de enfermagem, excluídos publicações de outras áreas (profissões); estudos que não apresentem clareza quanto aos resultados e orientações positivas que agreguem à temática.

Para guiar a busca foram identificados, os descritores: “enfermagem e cuidado humanizado”; “enfermeiro e cuidado ao paciente terminal”; “enfermeiro e cuidados paliativos”, dessa forma foram utilizadas diferentes estratégias com os booleanos AND/OR, onde após o cruzamento entre os descritores apontados anteriormente, possibilitou a um direcionamento para as principais produções publicadas dentro do período temporal estabelecido nessa Revisão, para então elencar as publicações que fariam parte desse trabalho, por aproximação temática. Para melhor expor os achados, esta etapa estará melhor delimitada em um fluxograma (Fluxograma 1), que estará apresentado mais adiante.

Após a seleção dos artigos foi realizada uma leitura de forma crítica para extrair as informações necessárias e expor a síntese da pesquisa de forma clara e objetiva.

3. Resultados e Discussão

Com a busca nas bases de dados foi possível selecionar alguns estudos para análise e inclusão na síntese deste trabalho. Para melhor expor a seleção preliminar destes estudos, os mesmos estão detalhados no Quadro 1 abaixo:

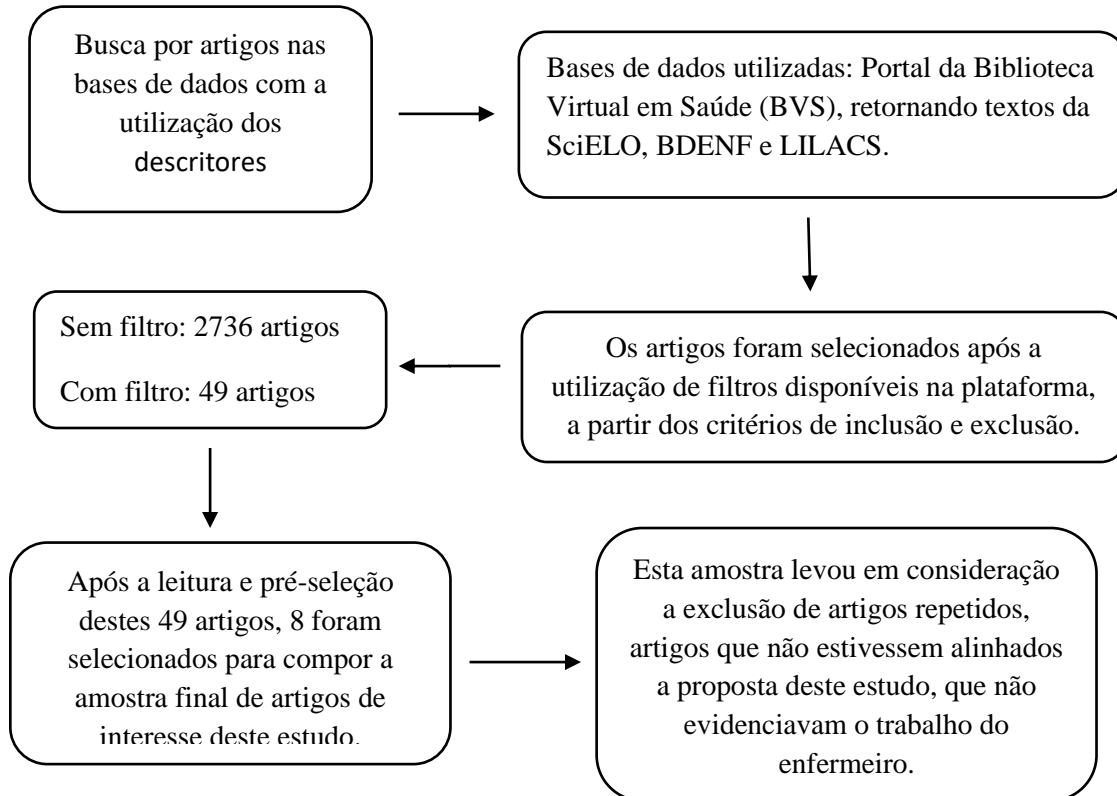
Quadro 1 – Seleção preliminar dos estudos, tendo como base os Descritores.

DESCRITORES	RECUPERADOS SEM FILTRO	RECUPERADOS COM FILTRO	SELECIONADOS PARA ANÁLISE
“Enfermagem e cuidado humanizado”	787 estudos	37	5
“Enfermeiro e cuidado ao paciente terminal”	521 estudos	4	1
“Enfermeiro e cuidados paliativos”	1428 estudos	8	2

Fonte: Autores.

No Quadro 1 acima, o número de publicações com os Descritores Enfermagem e cuidado humanizado e Enfermeiro e cuidado ao paciente terminal, somadas, não chegam ao total de publicações com as publicações com os descritores Enfermeiro e cuidados paliativos, e que mesmo assim, o maior número de produções selecionadas para análise, surgiu dos dois descritores inicialmente apontados.

Fluxograma 1 – Desenvolvimento gráfico da Revisão da literatura.



Fonte: Autores.

Percebam no fluxograma que na amostragem total, sem filtro, a partir dos artigos pré-selecionados, foram identificados 2736 artigos e após utilização dos filtros disponíveis na plataforma, já inseridos os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se ao total de 49 artigos selecionados, o que representa 1,8% da amostragem total, inicial. Após leitura criteriosa dos artigos selecionados e exclusão de obras repetidas, sem propostas bem definidas sobre o trabalho do enfermeiro, chegou-se ao montante final de 8 artigos que compuseram esse estudo, o que representa 16% das obras selecionadas para análise final.

Já com as obras elencadas, foram seguidas as seguintes etapas propostas por Bardin (2011) para utilização da técnica de análise de conteúdo: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. As 8 publicações selecionadas passaram por esta análise, a fim de sistematizar a avaliação dos estudos e os dados foram organizados em um quadro, (Quadro 2), que está apresentado a seguir, sendo composto com título, autores, periódico e ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, principais resultados e conclusão.

Quadro 2 – Síntese dos artigos selecionados.

Código	Periódico/ Ano	Título	Objetivo	Autores	Tipo de estudo	Resultado	Conclusão
A1	Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2019	Percepção da equipe de enfermagem acerca da humanização em Terapia Intensiva	Conhecer as percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização da assistência em Unidade de Terapia intensiva	CASTRO, A. da S. et al.	Qualitativo	Os achados revelam que os profissionais percebem a importância da assistência qualificada, embasada numa prática acolhedora e humanizada. Apontam a importância de atender não somente às necessidades biológicas dos pacientes por eles assistidos, mas o uso da comunicação como prática intimamente relacionada com a humanização do cuidado. No entanto, pode-se identificar, por vezes, a falta de conhecimento em relação à política nacional de humanização	O estudo traz subsídios para que os profissionais de Enfermagem possam re(pensar) a sua prática assistencial, tendo em vista aliar a alta densidade tecnológica com a humanização e a segurança do paciente em terapia intensiva
A2	Revista de Saúde Coletiva 2018	Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde	Comparar percepções e práticas do cuidado de enfermagem, sob a perspectiva da humanização em saúde, em dois serviços hospitalares que se distinguem por apresentar, respectivamente a seguinte configuração: baixa e alta densidade tecnológica.	LIMA, A. A.; JESUS, D.S. e SILVA, T. L.	Qualitativa Estudo de caso	Os dados foram analisados e distribuídos em três categorias: percepções de enfermagem acerca do cuidado humanizado; práticas do cuidado e humanização da assistência e fatores que limitam ou que favorecem o cuidado humanizado de enfermagem.	Pôde-se perceber que não é a tecnologia por si só que desumaniza o cuidado, mas principalmente como esta opera nos contextos, institucionais e gerenciais.

A3	Revista de Salud Pública 2016	Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde	Conhecer as expectativas dos enfermeiros brasileiros em relação ao acolhimento em saúde	COSTA, P.C.da; FRANCISCHETTI-GARCIA, A. P.R. e PELLERINO, V.	Qualitativa Perspectiva da Fenomenologia	Os enfermeiros relatam que o acolhimento é algo distante da realidade deles, dependente da política, da gestão, da população e da estrutura física do ambiente de trabalho.	Os achados deste estudo mostraram que a realidade do acolhimento realizado pelo enfermeiro na atenção primária à saúde é caracterizada por atendimentos destinados a avaliação de queixas agudas, e que a solução para o acolhimento ser ideal, proporcionar mudanças na relação entre ele e o usuário, eles necessitam de capacidades distantes de sua realidade, o que foi chamado neste estudo de saída mágica. Evidenciou-se que para os enfermeiros a reorganização do acolhimento e de seu processo de trabalho depende somente de fatores externos a suas ações, esquecendo-se do seu compromisso em oferecer um cuidado humanizado e baseado na aplicação de sua competência relacional.
A4	Revista Brasileira de Enfermagem 2016	Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho	Compreender o significado do cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional	EVANGELISTA, V.C. et al	Qualitativa Descritiva Exploratória Entrevistas Semiestructuradas	Partindo de duas categorias principais, foi possível apreender que o cuidado humanizado é caracterizado nas ações de assistência à saúde: comunicação efetiva, trabalho em equipe, empatia, singularidade e integralidade; e descaracterizado nos processos de gestão, mais especificamente, na fragmentação do processo de trabalho e da assistência à saúde, na precarização das condições de trabalho e em aspectos	Ações assistenciais na terapia intensiva guiam-se pela humanização do cuidado e corroboram a gestão hospitalar enquanto desafio a ser superado para impulsionar avanços na operacionalização dessa política brasileira.

						conceituais discrepantes da proposta política da humanização.	
A5	Revista Cuidado é Fundamental Online 2015	Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais	Investigar as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para assistir o idoso hospitalizado	DIAS, K..C.C.de O. et al	Qualitativa Exploratória Entrevista	Da análise qualitativa emergiram três categorias: Acolhimento, assistência de enfermagem individualizada e respeito à autonomia do paciente idoso; Respeito às crenças, aos valores, à privacidade e à identidade do paciente idoso; Valorização da comunicação verbal e não verbal para o paciente e sua família.	Este estudo evidencia o compromisso dos enfermeiros participantes da pesquisa no que tange ao cuidado humanizado de enfermagem direcionado ao idoso hospitalizado.
A6	Revista de Enfermagem da UERJ 2014	Comunicação de notícias difíceis para pacientes sem possibilidade de cura e familiares: atuação do enfermeiro	O estudo objetivou investigar a atuação do enfermeiro no que concerne à comunicação de notícias difíceis ao paciente sem possibilidade de cura e a aos seus familiares	ANDRADE, C. G. de. et al.	Qualitativa Coleta de Dados	Os dados obtidos foram tratados mediante a técnica de análise de conteúdo. Da análise do material empírico, emergiram duas categorias temáticas: Comunicação de notícias difíceis ao paciente e aos seus familiares: participação do enfermeiro; e Estratégias adotadas por enfermeiros para facilitar a comunicação de notícias difíceis ao paciente e aos seus familiares	Conclui-se que o enfermeiro assume um papel essencial na comunicação de más notícias ao paciente sem possibilidades terapêuticas de cura e à sua família
A7	Revista de Enfermagem da UERJ 2014	A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos	Objetivou-se conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos	MONTEIRO, AC.M. et al	Qualitativa Entrevistas Semi estruturadas	Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. Como resultados, emergiram seis categorias analíticas: Dar conforto à criança; Cuidar da família; Atender às necessidades da criança; Proporcionar qualidade de vida à criança; Dar apoio espiritual, emocional e religioso; Estar mais próximo da criança, mostrando-se disponível	Os enfermeiros tratam das crianças em cuidados paliativos de forma singular, pautados na compreensão, no carinho e no respeito às suas necessidades e de sua família

A8	Revista Cuidado é Fundamental Online 2014	O câncer nas representações sociais de cuidadores: implicações para o cuidado	Identificar as representações sociais do câncer para cuidadores de pacientes fora de possibilidade de cura e analisar as implicações destas para o cuidado	VASCONCELOS, E. V. et al	Qualitativa Teoria das Representações Sociais	Na análise de conteúdo temática emergiram duas categorias: A descoberta do outro e o cuidado necessário que gerou duas subunidades: Limitações e dependências do doente e a Participação no cuidado; A relação cuidador/cuidador e paciente que gerou duas subunidades: O sofrer do cuidador e o suporte, O conforto e a esperança do cuidador	É necessário que o enfermeiro promova estratégias que possibilitem o envolvimento dos cuidadores e de toda a família no ato de cuidar.
----	---	---	--	--------------------------	--	--	--

Fonte: de Souza & Tavares.

No quadro de resultados acima exposto, pode-se notar que no que se refere ao ano de publicação com maior número de obras selecionadas para este estudo, o ano de 2014 aparece em 3 das 8 obras, o que representa 37,5% do total. Há um discreto equilíbrio entre os periódicos de publicação, tendo como destaque para a Revista de Enfermagem da UERJ e a Revista Cuidado é Fundamental – Online, ambas com duas obras selecionadas, o que representa 50%. No que tange a conclusão dos estudos, fica evidente que muitos profissionais de enfermagem desenvolvem em sua prática laboral, o processo de humanização do cuidado, mas precisam repensar sua prática laboral, refletindo numa adequação desse processo.

As categorias temáticas foram formuladas após uma análise minuciosa de cada um dos 08 artigos finais, emergindo assim, duas categorias: 1. Terminalidade da vida, humanização e cuidados especiais pela ótica diferenciada do enfermeiro e, 2. Cuidados prestados, comunicação e experiências adquiridas na assistência ao paciente terminal.

Terminalidade da vida, humanização e cuidados especiais pela ótica diferenciada do enfermeiro

As inovações de alta tecnologia e o uso de instrumentais e equipamentos médico-hospitalares tem impacto direto no cuidado em saúde, principalmente com foco na humanização da assistência.

Dentre as inúmeras competências de um enfermeiro, evidencia-se no cotidiano dos serviços de saúde, que parte dos profissionais tende a relacionar densidade tecnológica e paciente em situações críticas de vida, muitas vezes, fundamentando-se nas competências do

saber/fazer. No entanto, é necessário investimento no desenvolvimento de habilidades de escuta sensível e qualificada, além da expressão não verbal, observação e acolhimento diante das reais necessidades do sujeito. Na prática laboral, fica perceptível a necessidade de desenvolvimento de uma assistência mais humanizada na unidade de terapia intensiva, pois os enfermeiros evidenciam fragilidades em relação à base teórica da humanização (Castro, 2019).

Deve-se pactuar estratégias e metodologias de ensino e aprendizagem que viabilizem as ações pretendidas, sendo preciso buscar um feedback constante em um processo dinâmico dos sujeitos, entre a equipe de saúde, gestão, familiares e pacientes. O impacto da humanização do atendimento na UTI, seria, portanto, avaliado dessa forma, propondo melhorias na qualidade da atenção à saúde, na otimização de recursos públicos e na segurança do paciente (Castro, 2019).

Os enfermeiros frente às novas tecnologias deparam-se com uma tarefa difícil, mas necessária de trabalhar com a tecnologia sem se esquecer de interagir com o paciente. A tecnologia não pode colocar em risco a prática do cuidado humanizado. Um estudo com dois hospitais analisou o perfil de assistência à saúde prestada pelos profissionais de enfermagem a fim de avaliar como a tecnologia interfere no cuidado em saúde. Neste estudo, os autores compararam como o uso de alta tecnologia em um hospital pode interferir no cuidado em relação a outro com baixa disponibilidade tecnológica. Considerando que ambos os hospitais possuem unidades de alta complexidade, o foco do estudo não está nos cuidados paliativos, mas sim no destaque as percepções dos profissionais sobre como melhorar sua prática e não tornar o cuidado muito mecânico e distante devido ao uso das tecnologias em detrimento do toque efetivo e terapêutico que o cuidado humanizado promove (Lima, Jesus & Silva, 2018).

Por mais que as tecnologias facilitem o trabalho dos profissionais, as mesmas não podem substituir o toque e o carinho, essenciais para o cuidado humanizado. Assim, o enfermeiro deve se responsabilizar e priorizar a atenção ao paciente de modo mais pessoal e não se distanciar do cuidado devido à comodidade do uso das tecnologias (Lima, Jesus & Silva, 2018).

A perspectiva de enfermeiros sobre o acolhimento realizado na atenção básica foi objeto de um estudo que revelou que a teoria sobre o acolhimento aprendido durante a graduação é distante da realidade da prática, e outros problemas políticos, de gestão e referentes ao perfil da população atendida. Para melhorar estes aspectos em relação ao acolhimento e aos cuidados em saúde, a pesquisa aponta a expectativa dos enfermeiros nas mudanças em relação à sistematização do processo de trabalho, a criação de protocolos que

possibilitem maior autonomia aos profissionais nas decisões sobre suas ações no cuidado, e a mudanças nas percepções sobre cuidado humanizado (Costa, Francischetti-Garcia & Pellegrino-Toledo, 2016).

Há a necessidade de fluxos pré-definidos que orientem as possibilidades de resolução dos problemas, mas que estes priorizem o cuidado de enfermagem no contexto relacional, colocando o usuário no centro das ações do enfermeiro, uma vez que a criação de protocolos pode favorecer um acolhimento desvinculado da humanização dos serviços de saúde, da escuta qualificada e uma relação anônima com o usuário (Costa, Francischetti-Garcia & Pellegrino-Toledo, 2016).

Cuidados prestados, comunicação e experiências adquiridas na assistência ao paciente terminal.

A comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde que estão no cuidado, principalmente nas unidades de terapia intensiva ou com os pacientes críticos, se mostra um fator de extrema importância para ampliar a perspectiva de cuidado humanizado.

Uma pesquisa com profissionais de saúde no cuidado a pacientes em unidades de terapia intensiva identificou que para muitos profissionais enfrentam os problemas relacionados às condições de trabalho, a fragmentação do processo de trabalho e na organização da gestão dando ênfase no cuidado mais humanizado através da comunicação com pacientes e familiares. Nesse sentido, a comunicação efetiva com empatia, respeitando a singularidade de cada um, e com integralidade, representa um fator essencial na melhoria do processo de trabalho dos profissionais e se caracteriza como uma experiência positiva para a humanização em saúde (Evangelista, et al., 2016).

É possível afirmar que a equipe multiprofissional em saúde tem clara a operacionalização do cuidado humanizado no que se refere à assistência oferecida aos pacientes e a seus familiares no contexto da UTI. Além disso, os profissionais que prestam a assistência direta apreendem que a organização e a gestão dos processos de trabalho centralizam o nó crítico que dificulta a prática da humanização nos ambientes de terapia intensiva. Com isso, é possível assumir o posicionamento perante a necessidade de criar outras formas de gerir as instituições hospitalares, que exercitem as diretrizes propostas na Política Nacional de Humanização (Evangelista, et al., 2016).

Para (Dias, et al., 2015), que realizou um estudo com enfermeiros sobre o acolhimento e a humanização do cuidado a pacientes idosos, os enfermeiros devem ter atenção para

aspectos éticos que envolvem os pacientes em vulnerabilidade, considerando o respeito e a valorização de sua autonomia, demonstrando empatia, respeito e interesse pelo mesmo em todas as etapas do cuidado. Neste estudo, os enfermeiros relatam o quanto buscam mostrar interesse pelos seus pacientes e promoverem o cuidado do modo mais humanizado possível, com destaque também para a comunicação e escuta terapêutica.

Na assistência humanizada ao idoso, é essencial que a equipe de enfermagem ofereça uma atenção que valorize a comunicação com esse ser que se torna vulnerável devido à doença, escutando-o com atenção, procurando oferecer-lhe informações de forma clara e objetiva e atendendo-os em suas dúvidas e inquietações. Assim, a prática do cuidado na enfermagem geriátrica deve ser articulada ao processo de cuidar integral, direcionando a pessoa idosa em seu contexto de vida (Dias, et al., 2015).

No estudo de (Andrade, et al., 2014), destaca-se o enfermeiro como profissional de maior responsabilidade no acompanhamento ao paciente e aos familiares após a comunicação de notícias difíceis, pois os enfermeiros são os profissionais que permanecem mais tempo com os pacientes. Neste estudo, com enfermeiros que atuam no cuidado direto a pacientes em cuidados paliativos, foi possível observar nas falas dos profissionais o cuidado que cada um tem com a comunicação de notícias que possam ter impacto negativo no tratamento do paciente, principalmente no que se refere a seu estado mental e emocional. A experiência de comunicar notícias difíceis aos familiares e aos pacientes é por vezes encarada como negativa, mas para os médicos, esta é uma obrigação inerente à profissão, e para enfermeiros é uma prática constante e diária, pois são estes os profissionais que mais darão amparo e estarão buscando auxílio de outros profissionais para acolher tanto os pacientes quanto os familiares nos momentos de necessidade.

Comunicar notícias difíceis aos pacientes e familiares exige do enfermeiro atenção, carinho, empatia, contato visual e segurança ao se expressar para demonstrar conforto e apoio. Essas habilidades, muitas vezes desenvolvidas somente com a vivência profissional, devem ser consideradas importantes para o futuro de práticas mais humanizadas (Andrade, et al., 2014).

No estudo de (Monteiro, et al., 2014), enfermeiros de um hospital de referência em oncologia relataram algumas situações e percepções sobre sua atuação com crianças em fase terminal. Destaca-se nos relatos a preocupação com o conforto e suporte à criança em todas as fases do tratamento. Dessa forma, o cuidado paliativo no contexto pediátrico incluiu metas físicas, psicológicas, educacionais, sociais e espirituais que visam diminuir o sofrimento tanto da criança quanto da família.

Os enfermeiros entendem que o cuidado abrange uma conversa, a alimentação, um gesto de carinho, e não somente se prender a atribuições técnicas e mecânicas nos procedimentos. Nesse sentido, o apoio espiritual independente de religião se mostra um ponto de auxílio e união que promove maior interação entre os enfermeiros e os pacientes (Monteiro et al., 2014).

O cuidado ao paciente terminal representa para muitos cuidadores uma tarefa árdua, mas não pode ser visto como uma obrigação no sentido negativo, pois isto não representa o ideal do cuidado. Para entender melhor os diversos aspectos que envolvem a complexidade dos cuidados paliativos, os enfermeiros devem promover nos cuidadores e nos demais envolvidos no cuidado, inclusive familiares, um cuidado holístico, humanizado, centrado na benevolência, autonomia do indivíduo, e independência, elevando a autoestima e autocuidado dos pacientes (Vasconcelos et al., 2014).

O cuidador nessa abordagem deve respeitar a unicidade e a complexidade de cada sujeito, e para que esse cuidado seja humanizado e holístico, torna-se imprescindível a utilização de diversos meios de comunicação (verbal e não verbal) entre o cuidador e o ser cuidado, de forma que propicie a emergência de representações sociais positivas acerca do ato de cuidar entre os cuidadores, para que assim a percepção e compreensão do ser em estado terminal seja integral. O enfermeiro frente a este cenário deve se apropriar de tais representações, pois as mesmas possibilitam o profissional ter acesso a um campo vasto para investigação no sentido de compreender as diversas relações que se estabelecem na área do cuidado ao sujeito, como por exemplo, aquelas que se constroem nas vivências individuais e coletivas dos cuidadores familiares de indivíduos acometidos por câncer em estado terminal (Vasconcelos et al., 2014).

4. Considerações Finais

A falta de artigos específicos, na área de enfermagem e outros estudos para embasar o objetivo deste trabalho foi uma das maiores dificuldades, portanto se faz necessária à realização de estudos que contemplem os aspectos do cuidado em saúde envolvendo enfermeiros e pacientes dentro do contexto da humanização e dos cuidados especiais, destinados aos pacientes em terminalidade da vida.

Observa-se a importância no desenvolvimento da escuta ativa e do toque terapêutico como essenciais para melhorar o cuidado, reforçando a atuação do enfermeiro como um profissional diferenciado que consegue atuar e promover muito mais que uma assistência

mecanizada, mas um cuidado que promove dignidade e bem-estar no processo de finitude da vida e isso é um processo inerente que precisa ser efetivamente desenvolvido pelos enfermeiros assistenciais.

Para os enfermeiros que estão constantemente em contato com pacientes críticos, estimular o contato entre o paciente e seus familiares é muito importante para manter o acolhimento a ambos de forma humanizada, mas que por vezes, pela prática laboral e os processos de trabalho automatizados, acaba que o mesmo, fica fragilizado. Dessa forma, ao identificar tal necessidade, os enfermeiros e outros profissionais do cuidado podem também se beneficiar com um aprendizado grande e significativo e ampliar suas percepções sobre sua importância como profissional frente à terminalidade da vida e o processo de humanização.

Embora insuficientes os estudos que abordam a perspectiva dos enfermeiros na humanização diante aos cuidados especiais, os artigos aqui expostos puderam trazer um pouco da vivência dos profissionais, evidenciando que o sentimento de apoio e acolhimento é uma preocupação para todos os envolvidos, mas que por vezes não são aplicados, devido às rotinas que precisam desenvolver e a sobrecarga de atividades diárias a serem cumpridas.

Foi identificado uma tênue aproximação na prática laboral dos enfermeiros como destaque dentro do processo de cuidado ao paciente terminal, mas ficou evidente que ainda há muitos desafios a serem superados na prática dos cuidados especiais necessários, que reforçam a atuação do enfermeiro como um profissional diferenciado, que consegue atuar e promover uma assistência digna, possibilitando bem-estar no processo de finitude da vida de um paciente.

Referências

Andrade, C. G., Costa, S. F. G., Lopes, M. E. L., Oliveira, R. C., Nóbrega, M. M. L., & Abrão, F. M. da S. (2014). Comunicação de notícias difíceis para pacientes sem possibilidade de cura e familiares: atuação do enfermeiro. *Rev enferm UERJ*, 22(5), 674-679. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.5748>

Arantes, A. C. Q. (2016). *A morte é um dia que vale a pena viver*. Rio de Janeiro. Casa da Palavra.

Bardin, L. (2011) *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Castro, A. S., et al. (2019). Percepção da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 32, 8668.

doi: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2019.8668>

Costa, P. C., Francischetti-Garcia, A. P. R., & Pellegrino-Toledo, V. (2016). Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde. *Rev. salud pública*, 18(5), 746-755. doi:<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v18n5.45304>

Dias, K. C. C. O., Lopes, M. E. L., França, I. S. X. de., Batista, P. S. de S., Batista, J. V., & Sousa, F. S. (2015). Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. *J. res.: fundam. care. Online*, 7(1), 1832-1846. doi: 10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1832-1846

Evangelista, V. C., Domingos, T. da S., Siqueira, F. P. C., & Braga, E. M. (2016). Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]*. 69(6), 1037-1044. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0221>

Inca – Instituto nacional do Câncer. (2018). Acesso em 20 de novembro de 2019 em <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>

Kübler-Ross, E. (2017). *Sobre morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. São Paulo. WMF Martins Fontes.

Lima, A. A., Jesus, D. S., & Silva, T. L. (2018). Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde. *Revista de Saúde Coletiva*, 28(3). doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280320>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C., & Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4), pp.758-764. doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

Monteiro, A. C. M., Rodrigues, B. M. R. D., Pacheco, S. T. de A., & Pimenta, L. S. (2014). A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos. *Rev enferm UERJ*, 22(6), 778-783. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15665>

Rechmann, I. S. L., Rechmann I. L., & Martins, L. R. (2018). Algumas situações de terminalidade da vida à luz do direito à morte digna. *Revista de Direito Unifacs*. Recuperado de: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/5225/3341>

Santos, C. M. da C., Pimenta, C. A. de M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(3), 508-511. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Silveira, P. J., da Costa, A. E. K., Lohmann, P. M., & Lavall, E. (2019). Revisão integrativa: cuidados paliativos em pacientes oncológicos. *Research, Society and Development*, 9(2). doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2136>

Vasconcelos, E. V., Santana, M. E., Silva, S. E. D. da., Araújo, J. S., & Conceição, V. M. da. (2014). O câncer nas representações sociais de cuidadores: implicações para o cuidado. *J. res.: fundam. care. Online*, 6(2), 474-484. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p474>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Odilon Adolfo Branco de Souza–70%

Claudia Mara de Melo Tavares–30%