

Comunicação em Cuidados Paliativos: Revisão Integrativa da Literatura

Communication in Palliative Care: An Integrative Literature Review

CLEICY KELLY DA COSTA SANTOS¹
CRISTIANI GARRIDO DE ANDRADE²
ISABELLE CRISTINNE P. COSTA³
MARIA EMÍLIA LIMEIRA LOPES⁴
CARLOS EDUARDO GUEDES DA SILVA⁵
KAMYLA FÉLIX OLIVEIRA DOS SANTOS⁶

RESUMO

Objetivos: Caracterizar a produção científica sobre a comunicação em cuidados paliativos, em periódicos *online*, no período de 2006 a 2011, e investigar as contribuições da comunicação, como modalidade terapêutica dos cuidados paliativos ao paciente na terminalidade. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDEnf). Para viabilizar a coleta dos dados, os descritores utilizados foram “comunicação e cuidados paliativos”. A amostra foi composta por dezesseis publicações. **Resultados:** Com a análise das publicações, identificaram-se duas categorias temáticas – “Comunicação em cuidados paliativos: instrumento de cuidados com o paciente em fase terminal”; e “Estratégias de comunicação empregadas no cuidado com o paciente na terminalidade”. **Conclusão:** Averiguou-se que o número de publicações com destaque nessa temática ainda é considerado incipiente. No entanto, destacou-se que a comunicação em cuidados paliativos é uma ferramenta imprescindível para a promoção dos cuidados paliativos nessa etapa de vida. Portanto, esse estudo promoveu reflexões inovadoras, no que diz respeito ao emprego da comunicação em relação ao ato de cuidar do paciente terminal, podendo beneficiar a inserção desse conteúdo nos currículos dos profissionais da área da Saúde.

DESCRIPTORIOS

Comunicação. Cuidados Paliativos. Saúde.

ABSTRACT

Objectives: To characterize the scientific production on communication in palliative care published in online journals in the period 2006-2011, as well as to investigate the contributions of communication as a therapeutic approach for palliative care in terminal patients. **Material and Methods:** This is an integrative literature review based on searches on the databases: Latin America and Caribbean Literature of Information in Health Sciences (LACLIHS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Brazilian Database of Nursing (BDN). For data collection, the descriptors “communication and palliative care” were used. The sample was composed of sixteen publications. **Results:** The analysis of the publications made possible to identify two thematic categories – “Communication in palliative care: care instrument with the terminal patient”; and “Communication Strategies used in the care of the terminal patient”. **Conclusion:** It was found that the number of publications highlighting this theme is considered incipient. However, communication in palliative care is an essential tool for the promotion of palliative care in this stage of life. Thus, this study has raised innovative perceptions concerning the use of communication in relation to the care procedures, which may benefit the inclusion of this content in the curricula of health professionals.

DESCRIPTORS

Communication. Palliative Care. Health.

- 1 Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB), Cabedelo/PB, Brasil.
- 2 Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética (NEPB/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.
- 3 Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Bioética (NEPB/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.
- 4 Docente do Curso de Graduação e de Pós- Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Vice coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética - (NEPB/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.
- 5 Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB), Cabedelo/PB, Brasil.
- 6 Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Membro e Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Bioética da Universidade Federal da Paraíba (NEPB/UFPB), João Pessoa/PB, Brasil.

A Medicina atravessou modificações significativas ao longo do Século XX. Os avanços na prática médica, sobretudo nos campos cirúrgicos, de terapêutica, de anestesia e de reanimação e na tecnologia, têm originado melhorias significativas na saúde, em relação ao controle ou à eliminação de doenças, tornando cada vez mais raros os casos de morte natural (MACHADO, PESSINI, HOSSNE, 2007).

Se, por um lado, esses avanços têm proporcionado uma melhoria na qualidade de vida das pessoas, principalmente nas sociedades desenvolvidas (que as conduzem a uma progressiva diminuição da mortalidade), por outro, essa sobrevida maior decorre do prolongamento desnecessário e de tratamentos injustificáveis, com a obstinação terapêutica a qualquer custo (MELO, CAPONERO, 2009). Esse prolongamento exagerado no tempo de vida acarretou a necessidade de uma nova modalidade de cuidar, razão por que emergiram os cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos são considerados cuidados totais, ativos e integrais destinados aos pacientes cuja doença não responde mais ao tratamento curativo. É uma abordagem de cuidado diferenciada que tem como objetivo o de promover a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, através da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual (FLORIANI, SCHRAMM, 2008).

O vocábulo paliativo provém de *pallium*, palavra latina, que significa manto, capa, que fornece uma importante imagem para os cuidados paliativos: um manto protetor e acolhedor, que abrigaria o que está subjacente, nesse caso, os sintomas relativos à progressão da doença (MELO, CAPONERO, 2009). Nessa filosofia do cuidar, a assistência ao paciente visa à compreensão de todas as suas necessidades (dentro dos limites possíveis), considerando-se a integralidade do ser humano e contemplando-o, dessa forma, como um ser integral, uma vez que tal cuidado busca ir além da doença e da cura.

Os cuidados paliativos têm sua origem no movimento *hospice*, proposto por *Cicely Mary Strobe Saunders* (enfermeira, assistente social e médica) e seus colaboradores, que foram responsáveis pela difusão dessa nova filosofia do cuidar no mundo, a qual contém dois elementos efetivos: o controle efetivo da dor e de outros sintomas decorrentes dos tratamentos em fase avançada das doenças e os cuidados - que abrangem as dimensões psicológicas, sociais e espirituais de pacientes e de sua família (SANTOS, 2011).

No que concerne ao desenvolvimento dessa modalidade de cuidar, no Brasil, iniciou na década de

1980, quando foi instituído o primeiro serviço de dor no Rio Grande do Sul, seguido por São Paulo e por Santa Catarina. No Rio de Janeiro, em 1989, foi criado o serviço de suporte terapêutico oncológico, no Instituto Nacional do Câncer (INCA), para atender ao paciente fora de possibilidades de cura no âmbito intra-hospitalar e no domicílio (RODRIGUES, ZAGO, CALIRI, 2005).

De acordo com SILVA, HORTALE, (2006), a filosofia dos cuidados paliativos baseia-se em princípios básicos: a afirmação da vida e o enfrentamento da morte como um processo natural; o não adiamento e o prolongamento da morte; a promoção de alívio da dor e de outros sintomas. Tudo isso integrando os cuidados e oferecendo-se suporte para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível os dias que lhes restam e ajudando a família e os cuidadores em seu processo de luto.

É importante referir que os cuidados paliativos dependem de uma abordagem interdisciplinar para proporcionar uma assistência harmônica e convergente ao indivíduo sem possibilidades de cura e a sua família (ANDRADE *et al.*, 2012). Esse tipo de abordagem, integral e humanizada, só é plausível quando os profissionais da Saúde empregam uma comunicação efetiva.

A comunicação - uma das modalidades básicas dos cuidados paliativos - é um processo essencial nas relações humanas, por se estabelecer como um meio de suma relevância nas relações de trabalho dos profissionais da área da Saúde e envolver os pacientes e os seus familiares. Para MORITIZ, (2007) a comunicação é imprescindível para que se possa obter uma assistência pautada na humanização, uma vez que o emprego apropriado desse recurso é medida terapêutica comprovadamente eficaz para os pacientes que carecem desses cuidados, sobretudo, os que se encontram em estado terminal.

Nesse sentido, a comunicação pode ser conceituada como um processo de troca e compreensão de mensagens enviadas e recebidas, e através dessa influência mútua os seres humanos se percebem e partilham significados, pensamentos e propósitos (COSTA, 2004).

Esta interação compartilhada, repleta de significados, é auxiliada por uma relação dialogal que se estabelece a partir de chamados e respostas, expressos tanto de forma verbal quanto como não verbal (MORAIS, 2007).

MORAIS, (2007), ao discorrer acerca da comunicação, esclarece que a comunicação verbal, quando instituída de forma satisfatória, conduz o paciente a expressar, através de palavras, suas dúvidas, inquietações e até mesmo insatisfações e contribui para

que compreenda a enfermidade, o tratamento e o prognóstico, e isso atenua a tensão diante da fragilidade conferida pela doença. A comunicação não verbal, por sua vez, fortalece o vínculo afetivo entre o profissional da Saúde e o paciente, que o faz adquirir confiança e reciprocidade.

Logo, é sobremaneira relevante a comunicação como instrumento propulsor na assistência dos profissionais da área da Saúde, com base nos cuidados paliativos direcionados ao paciente na terminalidade, visto que possibilita a melhoria da qualidade de um cuidado focalizado em atender às suas necessidades particulares.

Em face das considerações apresentadas, este estudo objetivou: caracterizar a produção científica sobre a comunicação em cuidados paliativos, em periódicos *online*, no período de 2006 a 2011, e investigar as contribuições da comunicação, como modalidade terapêutica dos cuidados paliativos ao paciente na terminalidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Para o alcance do objetivo proposto, selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura, que é empregada para se compreender com mais profundidade um fenômeno, com base em estudos antecedentes, o que permite a reunião de dados de distintas modalidades de delineamento de pesquisas e possibilita a expansão das conclusões (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Com a finalidade de efetivar essa revisão, foram delimitados os seguintes passos metodológicos: identificação do tema ou questão da pesquisa; realização da amostragem (seleção dos artigos); categorização dos estudos; definição das informações extraídas das publicações revisadas; avaliação dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; e apresentação dos resultados da pesquisa (FONSECA, 2008; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Atendendo-se à realização dos passos da pesquisa e considerando-se que um estudo na modalidade de revisão integrativa da literatura orienta-se por uma indagação ou hipótese, o presente trabalho

foi orientado pelas seguintes questões norteadoras: Qual a caracterização da produção científica nacional acerca da comunicação em cuidados paliativos, disseminados em periódicos *online* no âmbito da Saúde? Quais as contribuições da comunicação como modalidade terapêutica de cuidados paliativos ao paciente na terminalidade?

Com as questões de pesquisa definidas, procedeu-se ao levantamento do corpus literário a ser analisado, no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mediante o descritor: “comunicação e cuidados paliativos”. Essa literatura incluiu artigos científicos publicados nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Base de Dados Brasileira de Enfermagem – BDEnf.

Cumprir assinalar que foi adotado o seguinte critério de inclusão: artigos publicados no período de 2006 a 2011, no idioma português, cujos títulos e/ou resumos contemplassem aspectos relativos à comunicação em cuidados paliativos, e estivessem disponibilizados na íntegra, gratuitamente, *online*. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, estudos reflexivos, relatos de experiência, publicações duplicadas, assim como estudos que não abordassem temática relevante aos objetivos da revisão.

Assim, utilizou-se a terminologia em saúde pesquisada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), identificando-se o seguinte descritor: “comunicação and cuidados paliativos”. A coleta dos dados ocorreu durante todo o mês de dezembro de 2011, utilizando-se um instrumento que continha as variáveis: título, base de dados, ano, periódico, modalidade de pesquisa, objetivos e conclusão dos estudos.

Considerando esses aspectos, foram selecionadas 42 publicações acerca da comunicação em cuidados paliativos. Após a leitura minuciosa das referidas publicações, em que se buscou atender aos critérios de pertinência e consistência do conteúdo, foram excluídos 26 estudos. Portanto, a amostra do estudo compôs-se de 16 artigos.

Na fase seguinte, os dados obtidos por meio do material compilado (oriundo dos trechos extraídos das publicações) foram organizados em planilhas, com

agrupamento das informações, de acordo com a relevância e a equivalência às categorias temáticas que configuram a finalidade principal deste estudo. Depois dessa planificação e da organização, foi realizada a análise temática dos referidos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi constituído por dezesseis publicações que versaram sobre a temática comunicação em cuidados paliativos, conforme caracterização explicitada no Quadro 1, a seguir.

Por meio da análise dos dezesseis artigos, apresentados no quadro 1, verificou-se que 15 estudos (93,7%) foram selecionados a partir da base de dados LILACS e que 14 publicações (87,5%) estiveram presentes, também, na base de dados SciELO. Todavia, na BDEnf, foi encontrado, um artigo (6,3%) acerca da temática investigada.

Em relação ao ano das publicações, observou-se que o de 2010 correspondeu ao período com o maior número de artigos científicos publicados sobre a temática investigada, com cinco publicações (31,3%), seguido do ano de 2008, com quatro (25%) produções. Os anos de 2006, 2009 e 2011 apresentaram um quantitativo de dois artigos (12,5%), para cada ano. O ano de 2007 obteve, apenas um estudo (6,3%).

Quanto aos periódicos, destacaram-se importantes revistas nacionais, entre as quais merecem evidência a Acta Paulista de Enfermagem e a Revista da Escola de Enfermagem da USP, cada uma com três publicações (18,8%). No que concerne às modalidades das publicações, ressalta-se que, dos 16 artigos selecionados, oito (50%) são originais, e oito (50%), de revisão.

Nesse sentido, o método de análise da temática possibilitou categorizar, interpretar e agrupar os dados semelhantes. Desse agrupamento, emergiram duas categorias temáticas: Tema I: Comunicação em cuidados paliativos: instrumento de cuidados com o paciente em fase terminal (Quadro 2); Tema II: Estratégias de comunicação empregadas no cuidado com o paciente na terminalidade (Quadro 3), que apresentaram a síntese do conhecimento contemplado na literatura.

Conforme os artigos contemplados no Tema I, expressos no quadro anterior, verifica-se que a comunicação é considerada uma ferramenta imprescindível para a promoção do cuidado com o paciente que está sendo assistido, haja vista que se apresenta como um elo entre ele, a família e o profissional da Saúde e como habilidade para se inter-relacionarem através de uma prática humanizada. Portanto, é um componente indispensável na qualidade das relações, na identificação do processo saúde-doença e no desenvolvimento de uma assistência efetiva.

Estudos apontam que a comunicação é o pilar dos cuidados paliativos e pode minimizar os sintomas decorrentes da fase avançada de uma doença (COSTA FILHO *et al.*, 2008; BENARROZ, FAILLACE, BARBOSA, 2009). Os autores acrescentam que os cuidados paliativos têm como finalidade prevenir e aliviar o sofrimento, portanto melhoram a comunicação e o sinergismo com a terapêutica curativa.

Nesse sentido, a comunicação é essencial na relação terapêutica que se estabelece entre a equipe, a família e o paciente na terminalidade, porquanto objetiva fortalecer uma relação de ajuda efetiva, enfatizando uma boa interação, dentro de um ambiente apropriado, no qual o paciente e a família possam manifestar seus medos, suas angústias, seus valores e significados (BENARROZ, FAILLACE, BARBOSA, 2009). Logo, é imprescindível que o profissional seja verdadeiro e sincero e repasse informações concretas e reais, para que a relação seja de total confiança (SILVA, SUDIGURSKY, 2008; MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010).

Os autores OLIVEIRA E SILVA (2010) corroboram com o aspecto acima, destacando que a comunicação é considerada fundamental para intermediar as relações humanas e consentir a sustentabilidade e a consolidação da autonomia diante das perspectivas individuais. Portanto, traduz-se como um elemento diagnóstico e terapêutico, capaz de identificar demandas assistenciais e acolher terapêuticamente, proporcionando a fundamentação de vínculos com os pacientes terminais.

Em pesquisa realizada no serviço de oncologia da Faculdade de Medicina do ABC (SP), com os objetivos de traçar o perfil e identificar a prevalência de depressão

Quadro 1. Distribuição dos estudos da amostra, de acordo com o título dos artigos, base de dados, ano de publicação, periódico e modalidades de pesquisa, 2006-2011.

TÍTULO DO ARTIGO	BASES DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO/ PERIÓDICO	MODALIDADES DE PESQUISA
Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de enfermagem (SUSAKI, SILVA; POSSARI, 2006).	SCIELO/ LILACS/ BDEF	2006 Acta Paulista de Enfermagem	Artigo Original
Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva (MORITZ <i>et al.</i> , 2008).	SCIELO LILACS	2008 Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Artigo de Revisão
A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo (ARAÚJO, SILVA, 2007).	SCIELO/ LILACS/ BDEF	2007 Revista da Escola de Enfermagem da USP	Artigo Original
A importância dos cuidados paliativos na enfermagem (MONTEIRO, OLIVEIRA, VALL, 2010).	LILACS	2010 Revista Dor	Artigo de Revisão
Morte digna da criança: análise de conceito (POLES, BOUSSO, 2009).	SCIELO/ LILACS/ BDEF	2009 Revista da Escola de Enfermagem da USP	Artigo de Revisão
O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus (SEKI, GALHEIGO, 2010).	SCIELO/ LILACS	2010 Interface – Comunicação, saúde, educação	Artigo de Revisão
Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos (BENARROZ, FAILLACE, BARBOSA, 2009).	SCIELO/ LILACS	2009 Cadernos de Saúde pública	Artigo de Revisão
Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde (OLIVEIRA, SILVA, 2010).	SCIELO/ LILACS	2010 Acta Paulista de Enfermagem	Artigo Original
O conhecimento do diagnóstico de câncer não leva a depressão em pacientes sob cuidados paliativos (DINIZ <i>et al.</i> , 2006).	SCIELO/ LILACS	2006 Revista da associação Médica Brasileira	Artigo Original
Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado (PONTES, LEITÃO, RAMOS, 2007).	SCIELO/ LILACS	2008 Revista Brasileira de Enfermagem	Artigo Original
Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura (RODRIGUES, FERREIRA, MENEZES, 2010).	BDEF	2010 Revista de Enfermagem UFRJ	Artigo Original
A música na terminalidade humana: concepções dos familiares (SALES <i>et al.</i> , 2011).	SCIELO/ LILACS	2011 Revista da Escola de Enfermagem da USP	Artigo Original
Como implementar cuidados paliativos de qualidade na unidade de terapia intensiva (COSTA FILHO <i>et al.</i> , 2008).	SCIELO/ LILACS	2008 Revista Brasileira de terapia Intensiva	Artigo Original
Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos (FONSECA, REBELO, 2011).	SCIELO/ LILACS	2011 Revista Brasileira de Enfermagem	Artigo de Revisão
Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica (SILVA, SUDIGURSKY, 2008).	SCIELO/ LILACS	2008 Acta Paulista de Enfermagem	Artigo de Revisão
Avaliação do instrumento de Edmotion Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa (MONTEIRO, KRUSE, ALMEIDA, 2010).	SCIELO/ LILACS	2010 Revista Gaúcha de Enfermagem	Artigo de Revisão

TEMA I: Comunicação em cuidados paliativos: instrumento de cuidar ao paciente em fase terminal

Quadro 2. Distribuição dos estudos da amostra do tema I - Comunicação em cuidados paliativos: instrumento de cuidar ao paciente em fase terminal, de acordo com o título dos artigos e objetivos dos estudos, 2006-2011.	
TÍTULO DOS ARTIGOS	OBJETIVOS DOS ESTUDOS
Como implementar cuidados paliativos de qualidade na unidade de terapia intensiva.	Descrever indicadores de desempenho, que garantam eficiência, qualidade operacional, e melhoria constante desses cuidados.
Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos.	Descrever acerca da bioética, nutrição e cuidados paliativos.
Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica.	Identificar as concepções dos cuidados paliativos, referidas em periódicos nacionais.
A importância dos cuidados paliativos na enfermagem.	Analisar a produção científica brasileira sobre cuidados paliativos, encontrados na base de dados SciELO, até o ano de 2010.
Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde.	Analisar o conceito que a equipe de saúde inserida no contexto de cuidados paliativos tem da autonomia do doente sem possibilidades de cura e identificar qual é a atitude desses profissionais diante da manifestação dessa autonomia.
O conhecimento do diagnóstico de câncer não leva a depressão em pacientes sob cuidados paliativos.	Traçar o perfil e identificar a prevalência de depressão nos pacientes sob cuidados paliativos no Serviço de Oncologia da Faculdade de Medicina do ABC.
Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos.	Identificar as necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa em fase terminal e respectivas intervenções de enfermagem, recorrendo a uma revisão sistemática da literatura.
Avaliação do instrumento de Edmott Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa.	Realizar revisão integrativa acerca da avaliação dos profissionais de saúde e/ou pacientes quanto ao uso da ESAS em pacientes oncológicos em Cuidados Paliativos.
Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado.	Analisar o processo de comunicação terapêutica desenvolvida por enfermeiros numa unidade de internação com base na teoria de Peplau.
Morte digna da criança: análise de conceito.	Descrever os antecedentes, atributos e consequências do conceito de morte digna da criança.

nos pacientes sob cuidados paliativos, através de uma entrevista com pacientes na terminalidade, verificou-se que, aproximadamente, 80% deles não conversavam com seus médicos acerca de outros temas, além de sua condição de saúde, e 50% referiram o desejo de informações mais precisas sobre sua condição. Através desses dados, fica evidente que, apesar de geralmente satisfeitos com seu cuidado, os pacientes têm uma comunicação deficiente com seu médico e uma alta taxa de depressão (DINIZ *et al.*, 2006).

No que diz respeito à participação da família, evidencia-se que é de suma relevância na prática dos

cuidados paliativos, visto que promove sensibilização e reaproximação do paciente com seus familiares e estreita os laços nas relações fragmentadas. Assim, a rede familiar, representada pelos consanguíneos e por pessoas próximas do paciente sob cuidados paliativos, é uma fonte de apoio e de encorajamento para se viver e superar as adversidades (FONSECA, REBELO, 2011).

Convém enfatizar que algumas das estratégias para o suporte da família são a comunicação efetiva e o envolvimento da família nos cuidados. Os autores destacam que a família deverá ser envolvida nos cuidados através do investimento na comunicação e no

TEMA II: Estratégias de comunicação empregadas no cuidar ao paciente na terminalidade

Quadro 3. Distribuição dos estudos da amostra do tema II - Estratégias de comunicação empregadas no cuidar ao paciente na terminalidade, de acordo com o título dos artigos e objetivos dos estudos, 2006-2011.	
TÍTULO DOS ARTIGOS	OBJETIVOS DOS ESTUDOS
Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de enfermagem.	Verificar se o enfermeiro consegue identificar as cinco fases do processo de morrer, descritas por Elizabeth Kübler-Ross, nos pacientes sob seus cuidados e que se encontram fora de possibilidades terapêuticas.
Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.	Avaliar o estado atual do conhecimento sobre doença terminal e cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva.
A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo.	Conhecer as expectativas de pacientes em cuidados paliativos em relação à comunicação com as pessoas da equipe de enfermagem.
Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura.	Conhecer a comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidades de cura. Realizado em um hospital público, referência do Estado da Bahia para ações de controle do câncer.
O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus.	Refletir sobre as contribuições do uso da música nos cuidados paliativos e na humanização do cuidado da pessoa fora de possibilidades terapêuticas de cura.
A música na terminalidade humana: concepções dos familiares.	Compreender como os familiares percebem a influência das vivências musicais na saúde física e mental de um familiar que experiência a terminalidade.

estabelecimento de uma relação de parceria, interativa, dinâmica, disponível e de responsabilidade partilhada, que mobiliza suas capacidades e potencialidades como um recurso (FONSECA, REBELO, 2011).

Resultados análogos são contemplados na pesquisa de Costa Filho *et al.*, (2008), na qual se observou que a comunicação entre médicos e familiares é imprópria e que vários médicos estão despreparados para proporcionar cuidados ideais aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas.

Os autores chamam a atenção para o fato de que as famílias ressaltam que uma das suas maiores preocupações é a comunicação precária recebida através das equipes cuidadoras. Destarte, a falta de clareza e de profundidade por parte dos profissionais da Saúde faz com que familiares refiram aflição e ansiedade pela forma com que seus entes estão sendo tratados.

Outro aspecto relatado refere-se aos instrumentos de avaliação utilizados na prestação de cuidados a clientes sob cuidados paliativos. É notório ressaltar que eles não podem ser substitutos das habilidades

comunicativas, e sim, devem ter como escopo promover uma melhor assistência aos pacientes fora de possibilidades de cura (MONTEIRO, KRUSE, ALMEIDA, 2010).

No que concerne à comunicação terapêutica, foi referenciada em uma pesquisa, cujo objetivo foi o de analisar o processo de comunicação terapêutica, desenvolvida por enfermeiros numa unidade de internação, com base na teoria de Peplau (PONTES, LEITÃO, RAMOS, 2007). Os autores conceituam essa comunicação como a que ocorre entre enfermeiro e paciente, uma vez que tem a finalidade de identificar e atender às necessidades de saúde do paciente e colaborar para aprimorar a prática de enfermagem, ao criar oportunidades de aprendizagem e despertar nos pacientes sentimentos de confiança, para que eles se sintam satisfeitos e protegidos.

Os resultados do referido estudo revelaram que, desde a admissão até a alta do paciente, existe comunicação e interação e se estabelece um relacionamento interpessoal. Porém, essa comunicação não ocorre como

deveria, visto que o enfermeiro não prioriza o seu tempo de trabalho em visitas aos pacientes.

É nesse enfoque que se averigua que a comunicação entre a equipe, a família e o paciente fora de possibilidades terapêuticas de cura deve ser aberta, através de informações fidedignas, honestas e congruentes. Para isso, os profissionais da Saúde precisam ter habilidades para se comunicar e melhorar a relação com as famílias e com o paciente ante a terminalidade (POLES, BOUSSO, 2009).

Os artigos contemplados no Tema II, evidenciados no quadro anterior, destacam as estratégias de comunicação empregadas no cuidado com o paciente na terminalidade, as quais são de extrema relevância para uma assistência holística e humanizada.

A comunicação se manifesta na relação entre o paciente e a equipe de saúde de diversas formas e pode ser verbalizada ou não. A comunicação verbal se configura na verbalização de palavras, anotações e registros em prontuários. Por meio dela, o profissional da Saúde pode se apropriar de diversas técnicas para estabelecer um relacionamento interpessoal positivo com o paciente na terminalidade, tais como: promover a empatia e um ambiente de interação; repetir a informação sempre que necessário; certificar-se de que a comunicação foi compreendida; saber ouvir; usar tom adequado de voz, ser sincero e transparente; disponibilizar tempo e colocar-se à disposição; manter um discurso consistente e usar linguagem coloquial (MORITZ *et al.*, 2008).

Quanto à comunicação não verbal, acontece pela transmissão da informação através de gestos, expressão facial, orientações do corpo, posturas, entre outras. Desse modo, a comunicação realizada de forma não verbal potencializa a difusão da mensagem e diminui as dificuldades de verbalização, sobretudo nos cuidados paliativos (SUSAKI, SILVA, POSSARI, 2006).

Autores contemplam o contato físico (o toque, principalmente nas mãos, nos braços e nos ombros); expressão facial; atitude corporal e aparência física adequada como estratégias e técnicas para uma boa comunicação não verbal ao paciente frente à terminalidade (MORITZ *et al.*, 2008).

É notório enfatizar, entre as estratégias para uma boa comunicação, a musicoterapia na terminalidade de

vida. A música é conceituada como uma linguagem universal, que permite a mediação de uma relação intersubjetiva. É um meio de comunicação capaz de suscitar sentidos, que excede os limites da expressão verbal. É caracterizada como um recurso terapêutico em potencial, que abarca infinitas possibilidades de abrir caminhos e ampliar os horizontes de expressão do paciente, para que ele alcance um novo patamar de integridade, integração e inteireza, isto é, de saúde (SEKI, GALHEIGO, 2010).

A utilização da música como estratégia para o cuidado do paciente sem possibilidades terapêuticas de cura pode ser utilizada como ferramenta para facilitar a comunicação e a relação entre ele, sua família e os profissionais de saúde, tornando o cuidado mais humanizado (SALES *et al.*, 2011). Os autores referem que a música, por se constituir um recurso de comunicação, pode promover relação interpessoal e abertura do ser humano para o discurso, viabilizando o atendimento de suas necessidades emergentes (SEKI, GALHEIGO, 2010; SALES *et al.*, 2011).

Em estudo realizado com a finalidade de conhecer as expectativas de pacientes em cuidados paliativos, em relação à comunicação, com pessoas da equipe de Enfermagem, constatou-se que a comunicação empática e compassiva foi destacada como um instrumento que fornece suporte e sustento para o paciente na terminalidade, uma vez que essa forma de comunicação contempla expressões verbais, posturas, atitudes, companhia, presença, o estar junto e mensagens que despertam atenção e cuidados com o paciente (ARAÚJO, SILVA, 2007).

A comunicação à qual os participantes do estudo de ARAÚJO E SILVA (2007) fazem referência difere de informação. Os pacientes evidenciaram que não se trata apenas de transmitir informações, mas do modo como as mensagens são transmitidas. Trata-se de se expressar com palavras, posturas, atitudes (comunicação verbal e não verbal) e mensagens que revelam atenção e cuidado.

Nesse prisma, é importante mencionar que o enfermeiro deve saber relacionar-se e trabalhar com a comunicação verbal e a não verbal, em que as palavras, em algumas circunstâncias, são substituídas por comportamentos e por atitudes que revelam a vivência

do paciente; outras vezes, complementadas pelo comportamento ou contestadas (SUSAKI, SILVA, POSSARI, 2006). Entretanto, a pesquisa referida alude que a comunicação não verbal com o paciente foi o aspecto em que os enfermeiros apresentaram mais dificuldades para demonstrar o seu conhecimento. Relatam uma percepção apurada, com gestos e sinais não verbais dos pacientes, porém não conseguem explicar como eles a percebem.

Outra pesquisa apresentou resultados equivalentes, revelando que os enfermeiros, apesar de conhecerem a comunicação, não empregam esse recurso de maneira adequada e proveitosa. Muitas vezes, limitam-se à comunicação verbal, porquanto não se percebem como sujeitos potencialmente capazes de estabelecer uma comunicação efetiva, o que dificulta a interação com o paciente e prejudica a assistência ao paciente na finitude de vida (RODRIGUES, FERREIRA, MENEZES, 2010).

Os estudos revelam que é preciso investir no profissional de enfermagem, apoiá-lo e instrumentalizá-lo, para que ele possa utilizar, mais adequadamente, a valiosa ferramenta que é a comunicação. Esse é um assunto que precisa ser discutido e mais aprofundado, visto que esses profissionais apresentam dificuldades

em se comunicar de maneira satisfatória, porque não se sentem preparados para lidar com sentimentos que são despertados durante o processo de morte de seus pacientes (SUSAKI, SILVA, POSSARI, 2006; ARAÚJO, SILVA, 2007; RODRIGUES, FERREIRA, MENEZES, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Averiguou-se que o número de publicações com destaque nessa temática ainda é considerado incipiente.

Quanto aos enfoques contemplados nos estudos, as categorias temáticas: “Comunicação em cuidados paliativos: instrumento de cuidados com o paciente em fase terminal”; e “Estratégias de comunicação empregadas no cuidado com o paciente na terminalidade” demonstraram que a comunicação em cuidados paliativos é uma ferramenta imprescindível para a promoção dos cuidados paliativos nessa etapa de vida, haja vista que lhes permite esclarecer dúvidas, através de uma linguagem verbal e não verbal que seja simples e acessível, de forma que os pacientes exteriorizem suas angústias e seus medos.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE CG, COSTA ICP, COSTA SGF, SANTOS KFO, LOPES MEL, FIGUEIREDO DM. Cuidados paliativos na atenção básica: produção científica em enfermagem. *Rev enferm UFPE*. 2012; 6(2): 1818-820.
2. ARAÚJO MMT, SILVA MJP. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2007; 41(4): 668-74.
3. BENARROZ MO, FAILLACE GBD, BARBOSA LA. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. *Cad. Saúde Pública*. 2009; 25(9): 1875-1882.
4. COSTA FILHO RC, COSTA JLF, GUTIERREZ FLBR, MESQUITA AF. Como implementar cuidados paliativos de qualidade na unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. 2008; 20(1): 88-92.
5. COSTA MPF. Ressuscitação cardiopulmonar: aspectos da comunicação e do tempo. In: SILVA MJP. *Qual o tempo do cuidado?* : Humanizando os cuidados de enfermagem. 1ª ed. São Paulo: Editora Loyola, 2004.
6. DINIZ R W, GONÇALVES MS, BENSI CG, CAMPOS AS, GIGLIO AD, GARCIA JB, MIRANDA VC, MONTEIRO TA, ROSEMBERG M. O conhecimento do diagnóstico de câncer não leva à depressão em pacientes sob cuidados paliativos. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2006; 52(5): 298-303.
7. FLORIANI CA, SCHRAMM FR. Cuidados paliativos: interfaces, conflitos e necessidades. *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13 (Sup. 2): 2123-32.
8. FONSECA JVC, REBELO T. Necessidades de cuidados de enfermagem do cuidador da pessoa sob cuidados paliativos. *Rev. Bras. Enferm*. 2011; 64(1): 180-4.
9. FONSECA RMP. *Revisão integrativa da pesquisa em enfermagem em centro cirúrgico no Brasil: trinta anos após o SAEP*. [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Programa de Pós-graduação em Enfermagem; 2008. 135p.
10. MACHADO KDG, PESSINI L, HOSSNE WS. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. *Centro Universitário São Camilo*. 2007; 1(1): 34-42.

11. MELO AGC, CAPONERO R. Cuidados paliativos - abordagem contínua e integral. In: SANTOS FS. *Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer*. São Paulo: Editora Atheneu, 2009. Cap. 18, p. 259 – 267.
12. MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. *Texto e contexto Enferm*. 2008; 17(4): 758-64.
13. MONTEIRO DR, KRUSE MHL, ALMEIDA MA. Avaliação do instrumento Edmonton Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2010; 31(4): 785-793.
14. MONTEIRO FF, OLIVEIRA M, VALL J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. *Rev Dor*. 2010; 11(3): 242-248.
15. MORAIS, G. S. da N. *Relação dialógica entre profissionais de enfermagem e mães de crianças hospitalizadas em unidade de terapia intensiva pediátrica*. [Dissertação de Mestrado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2007. 131p.
16. MORITZ RD. Como melhorar a comunicação e prevenir conflitos nas situações de terminalidade na unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. 2007; 19(4): 485-490.
17. MORITZ RD, LAGO PM, SOUZARP, SILVA NB, MENESES FA, OTHERO CB, MACHADO FO, PIVA JP, DIAS MDA, VERDEAL JCR, ROCHA E, VIANA RAPP, MAGALHÃES AMPB, AZEREDO N. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras. Ter. Intensiva*. 2008; 20(4): 422-428.
18. OLIVEIRA AC, SILVA MJP. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. *Acta Paul. Enferm*. 2010; 23(2): 212-7.
19. POLES K, BOUSSO RS. Morte digna da criança: análise de conceito. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2009; 43(1): 215-22.
20. PONTES AC, LEITÃO IMT, RAMOS IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. *Rev. Bras. Enferm*. 2008; 61(3): 312-8.
21. RODRIGUES MVC, FERREIRA ED, MENEZES TMO. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. *Rev. enferm. UERJ*. 2010; 18(1): 86-91.
22. RODRIGUES IG, ZAGO MMF, CALIRI MH. Uma análise do conceito de cuidados paliativos no Brasil: artigo de revisão. *O Mundo da Saúde*. 2005; 29(2): 147-54.
23. SALES CA, SILVA VA, PILGER C, MARCON SS. A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2011; 45(1): 138-45.
24. SANTOS FS. O desenvolvimento histórico dos cuidados paliativos e a filosofia hospice. In: SANTOS FS (Org.). *Cuidados paliativos: diretrizes, humanização e alívio dos sintomas*. São Paulo: Editora Atheneu, 2011. Cap. 1, p. 3-15.
25. SILVA EP, SUDIGURSKY D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. *Acta Paul. Enferm*. 2008; 21(3): 504-508.
26. SILVA RCF, HORTALE VA. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22(10): 2055-2066.
27. SUSAKI TT, SILVA MJP, POSSARI JF. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem. *Acta Paul. Enferm*. 2006; 19(2): 144-149.
28. SEKI NH, GALHEIGO SM. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. *Interface (Botucatu)*. 2010; 14(33): 273-284.

Correspondência

Cleicy Kelly da Costa Santos

Endereço: Rua São Miguel, 122. Bairro Camalaú

CEP: 58310-000

Cabedelo – Paraíba - Brasil

E-mail: cleicykenfermeira@gmail.com