

Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem

Communication in death imminence: perceptions and strategy adopted for humanizing care in nursing

La comunicación en la inminencia de la muerte: percepciones y estrategias adoptadas para humanizar el cuidado en enfermería

Fabiana Medeiros de Brito¹
 Isabelle Cristinne Pinto Costa¹
 Solange Fátima Geraldo da Costa¹
 Cristiani Garrido de Andrade¹
 Kamyła Félix Oliveira dos Santos¹
 Daniel Pereira Francisco²

1. Universidade Federal da Paraíba.
 João Pessoa - PB, Brasil.
 2. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba.
 João Pessoa - PB, Brasil.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar a percepção de enfermeiros em relação a conceitos de comunicação ao paciente terminal e as estratégias adotadas por eles para se comunicar com o paciente na terminalidade. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, realizada com sete enfermeiros na unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de João Pessoa, Paraíba. Os dados foram coletados em entrevistas gravadas, de dezembro de 2011 a janeiro de 2012, e submetidos à técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** As categorias identificadas foram: Percepção de enfermeiros sobre comunicação com o paciente terminal e estratégias adotadas por enfermeiros para uma boa comunicação com o paciente terminal. Tais categorias indicaram que os profissionais passam a valorizar a comunicação na prática clínica, utilizando-a como estratégia para auxiliar o cuidar ao paciente terminal. **Conclusão:** Espera-se que este estudo subsidie novas investigações, pois ainda são incipientes as pesquisas que abordam a comunicação na assistência ao paciente terminal.

Palavras-chave: Comunicação; Enfermagem; Paciente terminal; Humanização da assistência.

ABSTRACT

Objective: To investigate the perception of nurses in relation to concepts of communication to the terminal patient and the strategies adopted by them to communicate with the patient in the terminally ill. **Methods:** Qualitative research, conducted with seven nurses in the intensive care unit of a public health hospital in the city of João Pessoa, Paraíba. The data were collected in recorded interviews, from December 2011 to January 2012, and subjected to content analysis technique. **Results:** The identified categories were: Perception of nurses about communication with the terminal patient and strategies adopted by nurses for a good communication with the terminal patient. Such categories indicated that the professionals start to value the communication in clinical practice, using it as a strategy to assist the care to the terminally ill patient. **Conclusion:** this study is expected to subsidize new investigations, because they are still incipient to the research that addresses the communication on patient terminal care.

Keywords: Communication; Nursing; Terminally ill; Humanization of Assistance.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la percepción de enfermeros en relación a los conceptos de comunicación con el paciente terminal y las estrategias adoptadas por ellos para comunicarse con este enfermo. **Métodos:** Investigación cualitativa, realizada con siete enfermeros en una Unidad de Terapia Intensiva de un hospital público en João Pessoa, Paraíba. Los datos fueron recolectados de entrevistas grabadas, de diciembre de 2011 a enero de 2012, y sometidos a la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Se identificó la percepción de enfermeros sobre la comunicación con el paciente terminal y las estrategias adoptadas por estos profesionales para una buena comunicación con el paciente terminal. Ambas categorías indicaron que los enfermeros valoraran la comunicación en la práctica clínica, utilizándola como estrategia para auxiliar el cuidar al paciente terminal. **Conclusión:** Se espera que este estudio subsidie nuevas investigaciones, pues todavía son incipientes las que abordan la comunicación en la asistencia al paciente terminal.

Palabras-clave: Comunicación; Enfermería; Paciente terminal; Humanización de la asistencia.

Autor correspondente:

Fabiana Medeiros de Brito.
 E-mail: fabianabrito_@hotmail.com

Recebido em 28/02/2013.
 Reapresentado em 22/11/2013.
 Aprovado em 09/12/2013.

DOI: 10.5935/1414-8145.20140046

INTRODUÇÃO

No âmbito da saúde, os avanços científicos e tecnológicos vêm contribuindo para um significativo aumento da expectativa de vida, uma vez que suscitam inovações na condução de tratamento médico. Logo, esses avanços propiciam, muitas vezes, aos pacientes, principalmente aqueles que estão vivenciando a terminalidade da vida, um prolongamento do processo natural de morte e morrer, o que pode intensificar seu sofrimento e sua agonia.

Por conseguinte, esse prolongamento implica a necessidade de um cuidar diferenciado, pautado na valorização da qualidade de vida e do bem-estar biopsicossocial e espiritual do paciente, visando direcionar a assistência de saúde e, em especial, a de enfermagem, por meio de uma visão holística e integral, revelando-se, assim, um "cuidar humanizado".

Vale enfatizar que o cuidado humanizado pressupõe capacitação técnica do profissional da saúde ao executar suas funções, assim como capacidade de perceber e compreender o paciente em sua experiência existencial, atentando para suas necessidades intrínsecas e favorecendo um enfrentamento positivo do momento vivido, além de preservar a sua autonomia, ou seja, o direito de decidir quanto ao que deseja para si, para sua saúde e seu corpo, por ser este direito uma das primeiras coisas diminuídas ou perdidas quando se adoecer¹.

Nesse sentido, a comunicação é a base fundamental por meio da qual são estabelecidas as relações interpessoais, podendo ser realizada de forma verbal e/ou não verbal. A comunicação verbal caracteriza-se pela exteriorização do ser social e a não verbal caracteriza-se pelo ser psicológico, sendo sua principal função a demonstração dos sentimentos².

A comunicação é considerada como um processo de interação, no qual são compartilhadas mensagens, ideias, sentimentos e emoções, podendo influenciar o comportamento das pessoas que, por sua vez, reagem, a partir de suas crenças, valores, história de vida e cultura³.

A linguagem verbal é conceituada como o uso da escrita ou da fala como meio de comunicação. Já a comunicação não verbal exerce fascínio sobre a humanidade desde seus primórdios, uma vez que envolve todas as manifestações de comportamento não expressas por palavras, como gestos, expressões faciais, orientações do corpo, posturas, relação de distância entre os indivíduos e, ainda, organização dos objetos no espaço. Esta pode ser observada na pintura, literatura, escultura, entre outras formas de expressão humana, estando presente em nosso dia a dia, mas, muitas vezes, não temos consciência de sua ocorrência, nem mesmo da forma como acontece³.

A comunicação, seja verbal ou não verbal, constitui-se um instrumento para a promoção de um cuidado humanizado. Por conseguinte, colabora para promover o cuidado emocional, considerado uma habilidade de compreender o imperceptível que exige alto nível de sensibilidade em relação às manifestações verbais e não verbais do cliente que possam indicar ao profissional da saúde, sobretudo o enfermeiro, suas necessidades individuais³.

Cumprido assinalar que a comunicação no âmbito dos cuidados de saúde não é um mero "opcional", um "extra", mas um componente vital, inerente e necessário, razão pela qual no currículo de formação dos profissionais da saúde cada vez mais se inclui o aprofundamento de questões relacionadas à comunicação. Esta não envolve somente os cuidados dos profissionais e pacientes, mas, também, a relação entre os profissionais, os pacientes e suas famílias, entre outros âmbitos, com o escopo de promover o cuidado humanizado⁴.

Vale salientar que esse cuidado humanizado e integral só é possível quando o enfermeiro faz uso da sensibilidade, utilizando, para tanto, estratégias como contato por meio do toque, do olhar, do ouvir e do falar, atributos estes que fazem parte da comunicação no cuidar do ser humano desde o nascimento até a sua morte.

Na enfermagem, para um cuidado humano e individualizado ao paciente terminal, é preciso utilizar mais do que conhecimentos científicos; é necessário estabelecer uma relação, na qual o enfermeiro esteja sempre disposto a ouvir o paciente e a informá-lo a respeito de seu tratamento e estado geral de saúde. Ressalta-se que esse profissional, por estar mais tempo em contato com o paciente, conhece melhor suas respostas, exercendo um papel fundamental no cuidado integral ao indivíduo e de sua família.

Nesse sentido, observa-se que a comunicação (verbal e não verbal) relacionada ao cuidar humanizado habilita o enfermeiro a detectar sinais e sintomas e a intervir precocemente na abordagem paliativa, possibilitando a prevenção de agravos, a promoção do alívio da dor e de outros sintomas estressantes, preservando a vida e percebendo a morte como um processo natural, sem, no entanto, antecipar a morte, tampouco prolongar o estágio terminal, mas integrando aos seus cuidados aspectos psicossociais e espirituais⁵.

Todavia, é necessário ressaltar a incapacidade dos profissionais de enfermagem para abordar a comunicação com o paciente sem possibilidades terapêuticas. Destarte, dentre os aspectos que requerem maior demanda de conhecimentos no cuidado ao referido paciente, alguns enfermeiros assinalam a comunicação como ponto nevrálgico^{4,6}.

Assim, constata-se a relevância da comunicação no processo do cuidado humanizado, sob o qual é realizado o trabalho em saúde, considerando as relações humanas, seja com pacientes, com a equipe ou com a família.

Nesse contexto, é essencial que os profissionais de enfermagem utilizem a comunicação para prestar uma assistência efetiva e integral, tendo em vista que ela constitui um instrumento adequado e necessário para o cuidar, caracterizado pela atenção, zelo, desvelo, ocupação, preocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o outro, o qual é o enfoque principal da enfermagem, dotado de sentimentos e fundamentado em conhecimentos práticos, teóricos e científicos.

Diante do exposto, este estudo objetivou investigar a percepção de enfermeiros em relação a conceitos de comunicação

ao paciente terminal e as estratégias adotadas por eles para se comunicar com o paciente na terminalidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo com abordagem qualitativa. O cenário da pesquisa foi a unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital público localizado na cidade de João Pessoa-PB. A referida instituição é considerada referência no estado da Paraíba, destinado ao atendimento de indivíduos portadores de doenças infectocontagiosas.

A população do estudo foi composta por 96 enfermeiros. Para a seleção da amostra foram adotados os seguintes critérios: que os enfermeiros estivessem em atividade profissional no momento da coleta de dados; e que tivessem, no mínimo, um ano de atuação profissional no referido local. A amostra foi composta por sete enfermeiros assistenciais que trabalham na unidade selecionada para o estudo.

Este estudo foi realizado de acordo com os princípios da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁷. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, sob o Protocolo nº 58/11.

Os dados foram coletados de dezembro de 2011 a janeiro de 2012, por meio de um formulário contendo questões relacionadas aos objetivos do estudo, com utilização da técnica de entrevista estruturada com sistema de gravação. As entrevistas foram transcritas na íntegra, respeitando a coloquialidade do discurso. Para manter o anonimato dos participantes, os depoimentos foram referenciados por meio da letra "E" (de Enfermeiro), seguida por números, de 1 a 7.

O material empírico advindo das entrevistas foi codificado e abordado qualitativamente, mediante a técnica de análise de conteúdo⁸.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo sete enfermeiros assistenciais, com idades entre 29 e 51 anos, sendo cinco do sexo feminino e dois do sexo masculino. No que se refere à qualificação profissional, cinco enfermeiros eram especialistas e tinham de um a oito anos de experiência profissional.

Os dados obtidos foram agrupados em duas categorias: Percepção de enfermeiros sobre comunicação com o paciente terminal e Estratégias adotadas por enfermeiros para uma boa comunicação com o paciente terminal.

Categoria I - Percepção de enfermeiros sobre comunicação com o paciente terminal

No campo da saúde, mais precisamente na área da enfermagem, a comunicação constitui um fio condutor para a promoção do cuidado humanizado, transcorrendo por meio de um processo dinâmico, que pode ser expresso por suas dimensões verbal e/ou não verbal, envolvendo percepção, compreensão e transmissão de mensagens. Nesse contexto, o primeiro fator apontado por profissionais de enfermagem como importante

para pôr em prática a teoria da humanização é a comunicação, e, ao percebê-la e realizá-la de maneira adequada, será possível prestar uma assistência integral e humanizada ao paciente⁹.

No que tange ao paciente terminal, é de extrema importância que o enfermeiro detenha conhecimentos e habilidades de comunicação para decodificar suas necessidades, que, às vezes, são difíceis de entender, e, assim, proporcionar a diminuição dos sintomas e a melhor qualidade de vida possível. Dessa forma, o enfermeiro, ao perceber, conhecer e praticar a comunicação (verbal e não verbal), poderá subsidiar o paciente no enfrentamento do processo de terminalidade.

A comunicação verbal caracteriza-se pelo uso de palavras expressas tanto através da linguagem escrita como da falada, de forma válida e clara, a fim de que o outro compreenda a mensagem transmitida¹⁰. Nessa linha de pensamento, merecem destaque alguns depoimentos dos participantes envolvidos na pesquisa, no que se refere à percepção da comunicação verbal no cuidado aos pacientes em fase terminal, como evidenciam os trechos a seguir:

[...] Para os pacientes conscientes, a gente usa principalmente a comunicação verbal. [...] Falar sobre o sentido da vida, falar com ele para pedir perdão, sobre diversas coisas, se ele tem alguma coisa, que ele peça perdão [...] (E1).

É de extrema importância, porque todos os clientes em fase terminal precisam de uma comunicação verbal pra tirar todas as ansiedades e aquela agonia, até mesmo o medo da própria morte (E2).

[...] Apesar de eles já estarem em fase terminal, às vezes uns nem respondem mais verbalmente. Mas, aí, a gente precisa se comunicar, porque o último sentido que nós perdemos é a audição. Mesmo sem poder responder através de gestos, eles estão ouvindo, estão sentindo a nossa presença (E3).

[...] Então, a gente procura de várias formas conversar com eles, e mostrar até onde a gente acha que eles podem saber o que realmente está acontecendo (E5).

É manter uma relação com essa pessoa e saber reconhecer as necessidades dela, e também passar algum ensinamento, alguma palavra que possa ajudá-la nesse momento (E7).

Esses relatos denotam a valorização da comunicação verbal como a estratégia de cuidar adotada pelos enfermeiros que participaram no estudo, no sentido de auxiliar o paciente a expressar suas necessidades. A partir desses depoimentos observa-se que estes profissionais percebem que a comunicação verbal ocorre por meio do emprego de estratégias, tais como: despertar temáticas acerca da religiosidade/fé, no sentido de orientar para o perdão de falhas que possam interferir na paz interior e medo da morte; ajudar com palavras de apoio; realizar ensinamentos, promovendo a manutenção da comunicação apesar da ausência

do diálogo. Ressalta-se que o emprego dessas estratégias poderão revelar as necessidades de pacientes em fase terminal e, dessa forma, proporcionar um cuidado integral e humanizado.

É oportuno destacar que os relatos dos participantes do estudo estão coerentes com a pesquisa realizada com profissionais que atuam na assistência a pacientes críticos, a qual ressalta a importância da comunicação verbal com ênfase no diálogo, com a finalidade de esclarecer dúvidas e identificar as necessidades, visando à promoção de uma assistência humanizada¹¹. Nesse sentido, autores^{3,6,12} reforçam que a comunicação verbal é considerada uma ferramenta de suma relevância do cuidado na terminalidade, uma vez que pode auxiliar na redução do estresse psicológico do paciente, à medida que também lhe possibilita compartilhar seu sofrimento.

Dessa forma, observa-se que o emprego da comunicação verbal revela-se uma medida terapêutica comprovadamente ativa com pacientes terminais. Para tanto, é imperioso que o profissional modifique seu modo de assistir, passando do fazer para o escutar, perceber, compreender, identificar necessidades, para, só então, planejar as ações de maneira mais humanizada.

No tocante à comunicação não verbal, esta ocorre por meio da interação interpessoal sem o uso de palavras, com significados para o emissor e para o receptor. Nela são utilizadas expressões faciais, gestos, disposição dos objetos em um ambiente e posturas corporais, e sua finalidade é complementar o verbal, substituí-lo, contradizê-lo ou demonstrar sentimentos¹⁰.

Com esse enfoque, apenas um participante do estudo enfatizou a relevância dessa dimensão, uma vez que, além de complementar a comunicação verbal, a comunicação não verbal também aflora os mais ínfimos sentimentos dos pacientes, principalmente aqueles que estão vivenciando a terminalidade da vida.

[...] Então, com os inconscientes, apesar de você não ter uma resposta verbal, se tem uma resposta não verbal e bem sensível. Por exemplo, quando você percebe alteração de sinais vitais, às vezes, a pressão aumenta, aumenta a frequência cardíaca. Por mais sedado que esteja, ele consegue "franzir" a testa. Então, você tem uma resposta, sabe? E muitos vêm a falecer depois! Não exatamente no mesmo dia, mas parece que é um alívio para eles [...]. (E1).

Observa-se nesse depoimento que o participante na pesquisa atentou para a existência da comunicação não verbal. Tal depoimento deixa transparecer, de modo enfático, detalhes discursivos que confirmam a percepção dos sinais não verbais no cuidado com os pacientes em fase terminal, como os sinais físicos apresentados pelos pacientes. Pode-se observar, ainda, que, apesar de estarem sedados e privados da comunicação verbal, os pacientes fazem uso de expressões faciais para se comunicar de maneira não verbal.

Destarte, é crucial para o cuidado com o paciente sem possibilidades de cura que o profissional perceba, compreenda e empregue adequadamente a comunicação não verbal.

Ela possibilita a percepção e compreensão dos sentimentos, dúvidas e angústias do paciente, assim como o entendimento e a clarificação de gestos, expressões, olhares e linguagem simbólica típicos de quem está morrendo¹³. Assim, evidencia-se que é imprescindível a percepção, a compreensão e a valorização do processo de comunicação não verbal, uma vez que ele constitui um instrumento que possibilita a realização de um cuidado pautado na humanização.

Diante do exposto, observa-se que a comunicação verbal emergiu como a mais citada, e constata-se ainda que a maioria dos enfermeiros participantes do estudo não ressaltou a comunicação não verbal como essencial para a promoção de um cuidar humanizado ao paciente em fase terminal.

Categoria II - Estratégias adotadas por enfermeiros para uma boa comunicação com o paciente terminal

Sentimentos como medo, angústia e depressão são expressos pelos indivíduos que estão enfrentando a terminalidade da vida e, de alguma forma, podem vir a influenciar e intensificar seu processo de sofrimento. O paradigma assistencial da enfermagem deve ser fundamentado na humanização do cuidar e atrelado ao processo da comunicação interpessoal, em que esta emerge como uma estratégia de cuidar, no sentido de auxiliar esse paciente em seu enfrentamento, facilitando a interação e transmitindo atenção, compaixão e conforto.

Vale salientar que as estratégias de comunicação verbais podem subsidiar o cuidar humanizado. A promoção da empatia e do ambiente de interação, a repetição e certificação de que a comunicação foi compreendida, o uso de um tom de voz adequado, sincero e transparente são exemplos de tais estratégias¹⁴.

Com base nessa premissa, é imprescindível que o enfermeiro utilize estratégias de comunicação verbal para diminuir tal sofrimento e proporcionar uma melhor qualidade de vida diante dessa vivência de momentos difíceis. Tais ponderações podem ser contempladas nos seguintes depoimentos de profissionais participantes da pesquisa:

[...] Você tem que chegar e tem que falar, independente se o cliente está em coma ou não, porque mesmo em coma ele escuta. [...] Então, assim, é um apoio, uma ajuda! Isso é humanização [...]. É você junto com aquele cliente tentar levantar principalmente o ego, aquilo que está abatido, que está ali desanimando, achando que não tem saída, e que geralmente tem! É só uma mão! A gente tem que dar a mão, erguer! (E2).

[...] A gente tem que ter segurança e tem que saber passar aquela confiança, aquela segurança para eles. [...] Para que ele aceite e tenha uma passagem digna, tenha uma passagem tranquila, que ele aceite aquela realidade. Na maioria das vezes, apesar de eles estarem inconscientes, como eles escutam, eles vão ter uma fase terminal digna, sem tanto sofrimento, porque, à medida que eles aceitam, eles repousam em paz (E3).

Eu tento me comunicar através das palavras mesmo. Mesmo sabendo que eles estão de olhos fechados, inconscientes. Mas, assim, eu chego, eu comento, eu sempre aqui na UTI, sempre procuro dizer: Olhe fulano, você está aqui na UTI! Se esforce! Tenha força! Você vai sair dessa! Então, assim, eu gosto de dizer. Eles, às vezes, estão intubados, estão com sedação, mas eu costumo sempre dizer isso. [...] Eu sempre, sempre falo em voz alta (E5).

Os discursos expressam a preocupação dos profissionais em estabelecer a comunicação verbal como estratégia de cuidado aos seus pacientes, no sentido de proporcionar apoio, segurança e confiança, transmitir força e esperança, o que é primordial no contexto da terminalidade. Há, ainda, o enfoque por parte dos entrevistados em utilizar essa modalidade de comunicação, mesmo com os pacientes que se encontram inconscientes e sedados.

As ponderações apresentadas estão em consonância com a afirmativa de uma pesquisa realizada com enfermeiros atuantes na área de oncologia, na qual estes relataram diversos comportamentos no cuidado ao paciente sem possibilidade de cura, como transmitir confiança, apoio, procurar fazer o melhor, dedicar-se até o final, estabelecendo vínculo e intervenções de caráter técnico e humano, valorizando a dignidade humana³.

A comunicação não verbal também constitui estratégia no cuidado aos pacientes terminais. As estratégias não verbais em seu estudo, como o contato físico pautado no toque, a expressão facial, a atitude corporal e a aparência física adequada¹⁴, foram elucidadas pelos participantes deste estudo, como evidenciam os relatos a seguir:

[...]Então, o toque ele é muito importante nesse momento. Se você conseguir segurar a mão dele e tentar falar com ele, então fica tudo mais fácil. Além de conversar, a parte do toque é bem forte! Talvez até melhor do que falar [...] (E1).

Eu, particularmente, pego na mão deles. [...] A gente já consegue só pela leitura labial, expressão do olhar, se comunicar com eles [...] (E4).

[...] Com o paciente que já tem um nível de consciência mais baixo, a gente vai se comunicando com alguns sons de exclamação, ou algum toque, para que ele consiga ainda se sentir ouvido, ou a gente tenta se fazer ouvir com esse toque, com essas não verbalizações de comunicação, usando do toque, da exclamação, do contato com o paciente pele a pele, do aperto de mão, do toque mais físico com esse paciente (E6).

Eu acho o toque muito importante. Você tocar no braço, no tórax do paciente. Tocar em alguma parte, [...]. Então, o toque, o olhar, a mímica facial, um sorriso é muito importante. É aquele olhar de você não estar olhando o paciente como um ser em cima de uma cama. Você

está vendo um ser humano. Então, aquele olhar mais carinhoso, procurando, de alguma forma, mostrar que você está ali e está preocupado com ele! (E7).

Nos depoimentos é notório o reconhecimento dos sinais não verbais como estratégia no cuidado ao paciente terminal. Entre esses sinais, destaca-se o toque afetivo, mencionado pelos participantes. A linguagem cinésica corporal, como o sorriso e o olhar diferenciados, também foi referida. Esses sinais deixam transparecer certo conhecimento dos profissionais no que se refere à subjetividade da comunicação não verbal.

Corroborando essa assertiva, o estudo desenvolvido com profissionais da saúde assinalou a utilização de sinais da comunicação não verbal como estratégia na assistência aos pacientes sob cuidados paliativos. Os sinais não verbais mais relatados pelos participantes foram o toque afetivo e as expressões faciais, como o olhar e o sorriso¹⁵.

As expressões faciais, como o olhar e o sorriso, denotam interesse e empatia, o que suscita uma formação de vínculo pela interação com os pacientes. Além de retratar emoções, o olhar apresenta uma função importante: regular o fluxo da conversação¹⁶.

Vale ressaltar que o toque afetivo é caracterizado pelo contato físico que transmite uma mensagem pautada na valorização do aspecto emocional do indivíduo¹⁶. O toque é utilizado como uma forma de comunicação não verbal entre o enfermeiro e o paciente, estabelecendo, assim, uma relação de empatia, emergindo dessa relação a própria essência do propósito da enfermagem¹⁷. Destarte, a utilização do toque afetivo é de suma importância para o cuidado humanizado ao paciente fora de possibilidades terapêuticas, e todos os profissionais envolvidos nesse cuidado devem ter conhecimentos e habilidades relativos a essa temática.

Nesse sentido, em um pesquisa realizada com enfermeiros, ao serem entrevistados, perceberam e valorizaram a comunicação não verbal, para melhor avaliar a expressão e o cuidado necessário ao paciente¹⁸. Observa-se, portanto, o toque afetivo como a única comunicação não verbal nominada pelos participantes do presente estudo. Isso posto, é imprescindível salientar que o profissional da saúde, sobretudo o da enfermagem, ao utilizar a comunicação como estratégia de cuidar, poderá auxiliar o paciente no enfrentamento de seu processo de adoecimento, principalmente diante da terminalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A essência do cuidar humanizado em enfermagem é a comunicação interpessoal, que se traduz na inter-relação entre o profissional e seu paciente. Esta constitui um eixo fundamental, um instrumento imprescindível, no sentido de fornecer suporte e sustento à pessoa diante dos momentos mais difíceis da sua vida.

Neste estudo, observou-se que a comunicação verbal é percebida, utilizada e valorizada pelos enfermeiros como um instrumento para a promoção do cuidar humanizado ao paciente em fase terminal. E, no que se refere à comunicação não verbal, esta não foi contemplada pela maioria dos participantes da pesquisa.

Por outro lado, no tocante às estratégias para uma boa comunicação, os entrevistados ressaltaram que utilizam a comunicação verbal e não verbal para subsidiar o cuidar humanizado em enfermagem ao paciente em fase terminal. A comunicação verbal foi empregada como fio condutor para proporcionar apoio, segurança, confiança, transmitir força e esperança, o que é primordial no contexto da terminalidade. Quanto à comunicação não verbal, esta foi reconhecida pelos profissionais através do toque afetivo, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos referidos pacientes.

Desse modo, espera-se que este estudo possibilite novas reflexões e uma maior investigação acerca da utilização da comunicação no contexto do cuidado com pacientes sem possibilidades de cura, com o objetivo de humanizar as relações entre o profissional de enfermagem e o paciente na terminalidade. É oportuno destacar que o estudo apresenta algumas limitações, entre elas, a impossibilidade de generalizar os resultados, porquanto se trata de uma pesquisa de natureza qualitativa, com um número reduzido de participantes.

REFERÊNCIAS

1. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. *Acta paul. enferm.* 2009;22(3):323-7.
2. Silva LMG, Brasil VV, Guimarães HCQCP, Savonitti BHRA, Silva MJP. Comunicação não verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. *Rev. latino-am. Enfermagem.* 2000;8(4):52-8.
3. Peterson AA, Carvalho EC. Comunicação terapêutica na enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. *Rev. bras. enferm.* 2011 jul/ago;64(4):692-7.
4. Bertachini L, Gonçalves MJ. Comunicação na terceira idade. *Mundo da Saúde.* 2002;26(4):483-9.
5. Monteiro FF, Vall J. A importância dos cuidados paliativos na enfermagem. *Rev. dor.* 2010;11(3):242-8.
6. Mccaughan E, Parahoo K. Medical and surgical nurses perceptions of their level of competence and educational needs in caring for patients with cancer. *J Clin Nurs.* 2000;9(3):420-8.
7. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Inf. epidemiol. SUS.* 1996;5(2):14-41.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (POR): Ed. 70; 2008.
9. Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev. bras. enferm.* 2007 set/out;60(5):546-51.
10. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo (SP): Gente; 2006.
11. Proença MO, Dell Agnolo CM. Internação em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes. *Rev. gauch. enferm.* 2011;32(2):279-86.
12. Higginson I, Constantini M. Communication in end-of-life cancer care: a comparison of team assessment in three European countries. *J Clin Oncol.* 2002;17(20):3674-82.
13. Silva MJP. Comunicação com pacientes fora de possibilidades terapêuticas: reflexões. *Mundo da Saúde.* 2003;27(1):64-70.
14. Moritz RD, Lago PM, Souza RP, Silva NB, Meneses FA, Othero JCB, et al. Terminalidade e cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva.* 2008 out/dez;20(4):422-8.
15. Araujo MMT, Silva MJP. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2012 jun;46(3):626-32.
16. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo (SP): Loyola; 2008.
17. Dias AB, Oliveira L, Dias DG, Santana MG. O toque afetivo na visão do enfermeiro. *Rev. bras. enferm.* 2008;61(5):603-7.
18. Bax AMC, Araújo STC. Expressão não verbal do paciente no cuidado: percepção do enfermeiro em unidade cardiointensiva. *Esc Anna Nery.* 2012 out/dez;16(4):728-33.