

## **HUMANIZAÇÃO E INTEGRALIZAÇÃO NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Ana Carolina Ruela Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>**  
**Mariany Ribeiro da Silva<sup>1</sup>**  
**Pedro Augusto da Motta Barbosa<sup>1</sup>**  
**Pedro Cesar Leoni Moraes<sup>1</sup>**  
**Ana Livia Moura Magalhães Dornelas<sup>2</sup>**

**moura4609@gmail.com**

**Área de conhecimento:** Ciências da Saúde

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização, Cuidado Paliativo, Cuidados de Conforto, Atenção Primária à Saúde.

### **INTRODUÇÃO**

A humanização é tornar-se humano, dar condição humana a alguma ação ou atitude, ato de compaixão para com o outro. As ações e práticas de atenção à saúde estão em discussão há décadas, principalmente em decorrência da Política Nacional de Humanização, e tem ganhado destaque na literatura científica e em pesquisas voltadas às ciências da saúde. Conforme a Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização consiste na valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde, de forma a oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde (BRASIL, 2013). Sendo assim, é crucial associar a humanização em todas as áreas, entretanto nos cuidados paliativos, significa promover a assistência por intermédio de uma equipe multidisciplinar a fim de melhorar e preservar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares, minimizando o sofrimento diante de uma doença terminal. Conseqüentemente, a abordagem pode incluir o alívio da dor e outros sintomas angustiantes, integrando aspectos psicológicos e espirituais do cuidado, auxiliando na tomada de decisões difíceis e apoiando pacientes e familiares (SCHENKER; ARNOLD, 2017). Os cuidados paliativos podem ser fornecidos juntamente com terapias destinadas a tratar a doença subjacente ou prolongar a vida, como a quimioterapia, e são apropriados em qualquer idade ou estágio de doença grave (SCHENKER; ARNOLD, 2017). Sendo assim, esse cuidado pode ser realizado por

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do 4º, 6º e 8º período do curso de Medicina, do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó- MG. Membros da Liga Acadêmica do Cuidado Humanizado na Saúde - LACHS.

<sup>2</sup> Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Vértice- Univértix. Pós graduada em docência do ensino superior pela mesma. Docente do curso técnico em enfermagem do Centro Universitário Vértice- Univértix.

especialistas em cuidados paliativos que trabalham em conjunto com os clínicos gerais do paciente, sendo denominado de cuidados paliativos de subespecialidade. Mas também pode ser prestados por médicos não especialistas em cuidados paliativos, como internistas, médicos de família e comunidade, oncologistas e muitos outros clínicos, e assim podem fornecer cuidados paliativos básicos, com uma atenção especial, com foco na humanização, nesse caso denominado aos cuidados paliativos primários (WEISSMAN; MEIER, 2011). O objetivo desse estudo será analisar sobre a questão da humanização nos cuidados paliativos, a fim de elucidar o melhor para o bem estar do paciente e familiares.

### **METODOLOGIA**

O determinado estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, segundo Gil (2022), uma pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído, essencialmente, de livros e artigos científicos. É de natureza descritiva e qualitativa, assim, utilizou-se de produções científicas que descreviam as características acerca do assunto estudado. Dessa forma, o respaldo científico foi realizado através das buscas nas bases de pesquisa Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciElo) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (Pubmed), utilizando os seguintes descritores “humanização”, “cuidados paliativos”, sendo feita por meio da pesquisa avançada. Como critério de inclusão foram selecionados artigos a partir de 2011 realizando a eliminação primeiramente a partir da leitura dos títulos e após dos respectivos resumos. Foram utilizados livros para embasamento científico.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os cuidados paliativos primários, de modo humanizado, com atenção centrada ao paciente, e não apenas a doença, são de grande relevância, visto que promovem relações mais fortes entre o clínico e o paciente, atenua a fragmentação dos cuidados, aliviar a dor e o sofrimento, fornecer cuidados empáticos e ajudar os pacientes a tomar decisões. Trata-se de um cuidado que deve ser realizado por todos médicos, e pessoas que cuidam do paciente, a fim de garantir um melhor acolhimento, uma vez que uma equipe especializada adicional no cuidado pode não ser eficiente, e pode prejudicar as relações terapêuticas existentes e/ou desqualificar os clínicos primários (SCHENKER; ARNOLD, 2017). Todos os médicos que cuidam de pacientes com doenças graves precisam de habilidades básicas para reconhecer e tratar depressão e ansiedade não complicadas, recomendar suporte social apropriado e obter e respeitar tradições culturais e preferências espirituais. Os médicos também devem saber quando e como encaminhar para subespecialistas, principalmente quando as necessidades do paciente ou da família não são atendidas adequadamente no ambiente de atenção primária. É fundamental a coordenação de cuidados básicos em doenças graves a fim de garantir que as transferências entre ambientes de cuidados de saúde sejam oportunas e reflitam as necessidades e objetivos do paciente/família. Além disso, o compromisso do clínico primário com os pacientes com doenças graves, desde o diagnóstico até a morte, pode melhorar a continuidade dos cuidados e assegurar aos pacientes que eles não estão sendo abandonados. Vale salientar a existência de dificuldade em como executar um plano de assistência que promova conforto e alívio sintomático em todas as etapas do processo de morte e morrer, e não um cuidado doloroso, traumático, que prolongue a chegada da morte e o sofrimento existente nesse processo, garantindo um atendimento humanizado. Sendo assim,

cuidados paliativos tornam-se prática executável em diversos locais, focando em óticas diferentes, sempre visando à amenização de sintomas e agravos e suporte integral ao paciente. Podendo ser citados locais como ambulatórios, enfermarias, equipe multidisciplinar, hospitais exclusivos, hospital-dia, e assistência domiciliar (FRANCO, *et al.* 2017).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os atendimentos a pacientes paliativos objetiva promover a assistência por meio de uma equipe multidisciplinar, a fim de melhorar a qualidade de vida, minimizar o sofrimento, aliviar a dor, baseado no controle dos sintomas físicos, psicológicos, sociais ou espirituais do paciente e de seus familiares (FRANCO, *et al.* 2017). O trabalho exposto apresentou algumas das dificuldades para a realização de um cuidado humanizado paliativo, dentre eles como executar o devido cuidado sem a especialização. Entretanto, tal serviço pode e deve ser prestado por outras especialidades médicas, como o médico da família e comunidade, que são também, responsáveis por encaminhar pacientes em casos mais graves para especialistas em cuidado paliativo. Apesar de permitido que outras áreas da medicina e enfermeiros que não são especialistas em cuidado paliativo cuidam desses pacientes, muitos não se consideram aptos para realizar tal serviço, já que não existe uma formalização dessa prática para auxiliar na formação acadêmica de profissionais familiarizados e preparados para lidar de forma mais humana com pacientes que não possuem uma perspectiva de cura, evitando um sofrimento físico e mental para o mesmo e sua família.

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013c. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus\\_2004.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_2004.pdf). Acesso em: 14 jul. 2023.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. RGS, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017.

SCHENKER, Yael; ARNOLD, Robert. Toward Palliative Care for All Patients With Advanced Cancer. **Jama Oncology**, [S.L.], v. 3, n. 11, p. 1459-1460, 1 nov. 2017. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamaoncol.2017.1059>.

GIL, Antonio C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. [Atlas]: Grupo GEN, 2022. 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 8 de Jul. 2023.

WEISSMAN, David E.; MEIER, Diane E.. Identifying Patients in Need of a Palliative Care Assessment in the Hospital Setting A Consensus Report from the Center to Advance

Palliative Care. **Journal Of Palliative Medicine**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 17-23, jan. 2011.  
Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2010.0347>.