



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I- CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
ESPECIALIZAÇÃO EM LOGOTERAPIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

JOSEFA CLAUDIA BORGES DE LIMA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE VIKTOR FRANKL NA ASSISTENCIA
DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO NA
PANDEMIA DO CORONAVIRUS**

CAMPINA GRANDE- PB

2020

JOSEFA CLAUDIA BORGES DE LIMA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE VIKTOR FRANKL NA ASSISTENCIA
DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO NA
PANDEMIA DO CORONAVIRUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Especialização em Logoterapia e Saúde da Família, do Centro Paraibano de Estudos do Imaginário, em parceria com a Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Logoterapia e Saúde da Família.

Área de concentração: Tratamento e Prevenção Psicológica
Linha de Pesquisa: Promoção da saúde e qualidade de vida

Orientador: Profa. Dra. Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues

CAMPINA GRANDE- PB

2020

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L732c Lima, Josefa Cláudia Borges de.
As contribuições da Teoria de Viktor Frankl na assistência de enfermagem como ferramenta de humanização na pandemia do Coronavirus [manuscrito] / Josefa Claudia Borges de Lima. - 2020.
18 p.
Digitado.
Monografia (Especialização em Logoterapia e Saúde da Família) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.
"Orientação : Profa. Dra. Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande."

1. Enfermagem. 2. Pandemia. 3. Viktor Frankl. 4. Humanização. I. Título

21. ed. CDD 610.73

JOSEFA CLAUDIA BORGES DE LIMA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE VIKTOR FRANKL NA ASSISTENCIA
DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO NA
PANDEMIA DO CORONAVIRUS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada
ao Curso de Especialização em Logoterapia
e Saúde da Família, do Centro Paraibano de
Estudos do Imaginário, em parceria com a
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Especialista em
Logoterapia e Saúde da Família.

Área de concentração: Tratamento e
Prevenção Psicológica Linha de Pesquisa:
Promoção da saúde e qualidade de vida

Aprovada em: 12/12/2020.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Hallyson Alves Bezerra - UFCG



Dra. Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues – FTM



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio
UFCG

Às vítimas da Covid-19, DEDICO.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	REFERENCIAL TEORICO	07
3	METODOLOGIA	09
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	10
4.1	Relato de experiência	10
4.2	Assistência de enfermagem diante da tríade trágica	12
4.2.1.	Sufrimento	12
4.2.2.	Culpa	13
4.2.3.	Morte	14
5	CONCLUSÃO	16
	REFERÊNCIAS	17

AS CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE VIKTOR FRANKL NA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO NA PANDEMIA DO CORONAVIRUS

Josefa Cláudia Borges de Lima

RESUMO

A assistência de enfermagem humanizada no setor de emergência é desafiadora, especialmente em época de pandemia, onde o receio de contrair o novo coronavírus pode resultar numa assistência mecanicista. Por outro lado, a pandemia pode contribuir para o vazio existencial dos pacientes. Alinhando essa realidade com a teoria de Viktor Frankl, objetivou-se relacionar a experiência prática da assistência de enfermagem na humanização da saúde em tempos de pandemia com a teoria frankliana. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada em relato de experiência de uma enfermeira assistencial, no período de abril a setembro de 2020 em um hospital particular na cidade de Campina Grande- PB. A experiência profissional com o paciente acometido com coronavírus foi anotada após cada atendimento. Explana-se, inicialmente, o relato de experiência e criam-se categorias baseadas na tríade trágica (sofrimento, culpa e morte) fazendo-se uma ponte com a antropologia de Frankl. A teoria de Viktor Frankl contribui para a assistência de enfermagem, pois o enfermeiro sob essa perspectiva, olha o paciente na sua integralidade frente a situações desafiadoras, como as provocadas pela pandemia.

Palavras chave: Enfermagem. Pandemia. Viktor Frankl. Humanização.

ABSTRACT

Humanized nursing assistance in the emergency sector is challenging, especially in times of pandemic, where the fear of contracting the new coronavirus can result in mechanistic assistance. On the other hand, the pandemic can contribute to the patients' existential void. Aligning this reality with Viktor Frankl's theory, the objective was to relate the practical experience of nursing care in the humanization of health in times of pandemic with the Franklian theory. It is a qualitative research, based on an experience report of an assisting nurse, from April to September 2020 in a private hospital in the city of Campina Grande- PB. The professional experience with the patient affected with coronavirus was recorded after each visit. Initially, the experience report is explained and categories based on the tragic triad (suffering, guilt and death) are created, making a bridge with Frankl's anthropology. Viktor Frankl's theory contributes to nursing care, as the nurse from this perspective, looks at the patient as a whole in the face of challenging situations, such as those caused by the pandemic.

KEYWORDS: Nursing. Pandemic. Viktor Frankl. Humanization.

1 INTRODUÇÃO

A prática de Enfermagem é bastante complexa pois envolve muitas áreas do cuidar que perpassam as dimensões biológica, social e espiritual. Silva (2012) diz que a Ciência da Enfermagem tem como objeto de ação o ser humano, tido como um indivíduo complexo. Traz que, tal complexidade exige do profissional atuar com exatidão nos inúmeros procedimentos técnicos, mas também estar ciente de quem verdadeiramente é a pessoa que está sob seus cuidados, para assim se obter efeito terapêutico.

O enfermeiro deve estar capacitado para lidar com as diferentes situações relacionadas ao processo saúde- doença, bem como as questões de finitude, as quais requer habilidade e sensibilidade para assistir o paciente no processo de morrer. No entanto, a assistência humanizada diante de situações emergenciais é um tanto quanto desafiadora, visto que, utiliza-se tecnologias avançadas, há estresse do profissional, da família e do paciente o qual já se encontra fragilizado.

Em se tratando de época de pandemia, tais dificuldades são exacerbadas, especialmente quando se tenta combater um vírus pouco conhecido e que pode levar ao óbito como é o caso do novo coronavírus. Destaca-se o setor de urgência e emergência, tido como serviço de porta aberta, onde se tem o primeiro contato com o cliente ainda desconhecido.

Os serviços de emergência em geral acolhem pacientes com diversos níveis de complexidade, o que requer organização e protocolos para um atendimento humanizado pautado a partir das necessidades de cada indivíduo. Sendo assim, na triagem o enfermeiro atende os pacientes individualmente, faz o acolhimento e classifica o risco mediante a utilização do Protocolo de Manchester.

A política de humanização - Humaniza SUS (Brasil, 2009) traz que os serviços de urgência e emergência possuem fragilidades que podem culminar com atendimentos desumanizados, dentre elas cita a superlotação, exclusão de usuários, dentre outros. Menciona ainda que a classificação de risco é importante pois o paciente é atendido conforme a necessidade de saúde e não por ordem de chegada. É ferramenta de inclusão e de melhoria no atendimento, principalmente para pacientes acometidos pelo novo

coronavírus. O surto desse vírus iniciou em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan-China, se espalhou pelo mundo, causando uma pandemia.

Deste modo, muitas vezes busca-se apenas o reestabelecimento da saúde e a tentativa de manutenção da vida do paciente, como se tal resultado fosse o único sentido. Para Frankl (2005), mesmo que o paciente deseje o reestabelecimento da saúde, não significa necessariamente que esse é o sentido da sua vida. Também é possível que os profissionais de saúde experimentem o vazio existencial, em decorrência às dificuldades encontradas no trabalho, durante a pandemia.

Assim, tanto a prática de Enfermagem quanto as discussões do atendimento humanizado que refletem no cuidado holístico, possuem relação intrínseca com a Logoterapia e Análise existencial, a qual defende uma visão não reducionista do homem. Além do mais, a Logoterapia foi criada por Viktor Emil Frankl (1905- 1997), um médico psiquiatra judeu o qual teve a dolorosa experiência de vivenciar o campo de concentração durante a Segunda Guerra Mundial. Apesar da Teoria não ter nascido no exílio, Frankl pôde fundamentá-la mediante o contexto em que viveu. Assim, Logoterapia e Análise existencial é a psicoterapia a partir do sentido da vida.

Frente a necessidade de prestar um cuidado mais humanizado, a partir da ideia de totalidade do ser humano, e vendo a antropologia de Frankl como ferramenta para auxiliar nesse processo, já que esta acredita em possibilidades para o ser humano mesmo frente a finitude, questionou-se: Quais as contribuições de Viktor Frankl para a assistência de enfermagem em época de pandemia? Esse estudo então, tem como objetivo relacionar a experiência prática da assistência de enfermagem na humanização da saúde em tempos de pandemia com a teoria frankliana.

2 REFERENCAL TEORICO

A triagem dos pacientes no setor de urgência e emergência deve ser realizada por um profissional de nível superior, normalmente essa atividade é executada pelo enfermeiro. Segundo Acosta Et. al (2010) o sistema de triagem organiza o atendimento através da identificação dos prioritários. É um protocolo de classificação de risco que prioriza o atendimento aos pacientes com risco iminente de morte, vale salientar que ela faz parte das diretrizes da Política Nacional de Humanização, contribui para o acolhimento e atende o princípio do SUS da equidade. Tal princípio visa o atendimento diferenciado para cada indivíduo, de modo que não seja aplicado os direitos iguais, mas

dar mais a quem necessita de mais. Assim, nos serviços de urgência e emergência o atendimento não é estabelecido por ordem de chegada, mas sim, diante das prioridades.

A Política Nacional de Humanização Brasil (2011) menciona a necessidade de um atendimento de saúde em que se preserve a autonomia do sujeito de modo que este se torne protagonista do cuidado e seja corresponsável pela produção da saúde, assim como o estabelecimento do vínculo entre usuário e profissional, o qual promove uma relação de confiança mútua. “Entendemos que humanização é usar da nossa humanidade para cuidar da humanidade do outro” (CORBANI et. al. 2009. p.352). Esse cuidado humanizado é relevante principalmente no cuidado ao paciente acometido pelo coronavírus, devido a gravidade da doença e o próprio receio de se aproximar da pessoa.

No cuidado de enfermagem humanizado, “o outro deixa de ser uma soma de qualidades ou tendências ou nosso meio de sobrevivência e passamos a compreendê-lo e a confirmá-lo como o outro em sua totalidade” (Corbani et. al. 2009, p.350). Então, a pessoa é cuidada a partir de sua individualidade.

Apesar da dificuldade de atuação da enfermagem em tempo de pandemia, é possível realizar sentido através do trabalho. Frankl alerta que o indivíduo só é verdadeiramente reconhecido como pessoa quando este se dedica a uma atividade e é capaz de esquecer de si próprio em prol de tal causa, algo semelhante aos olhos, que enxergam exclusivamente para fora de si.

O enfermeiro, baseado na teoria de Viktor Frankl confronta o paciente que se encontra em sofrimento físico e/ou psicológico para abrir novas perspectivas de sentido. “O sofrimento de certo modo deixa de ser sofrimento quando encontra sentido” (FRANKL, 2008 p. 137). No entanto, o autor enfatiza que o sofrimento não é necessário para encontrar sentido, e no caso da pessoa doente não é necessariamente a cura:

“Mas na realidade a saúde é apenas um meio para o fim, uma precondição para que se obtenha qualquer coisa que possa ser considerada com significado em um determinado contexto e situação” (FRANKL, 2005. p. 26).

Então, é preciso influenciar o indivíduo para mudanças e atitudes frente ao destino, para que ele visualize sentido em sua vida. Frankl (2008) classifica a tríade trágica em: sofrimento, culpa e morte. Segundo ele, é possível ter sentido apesar do

sofrimento, no entanto, a felicidade não pode ser buscada diretamente, mas sim, a razão pela qual se chegará a ela.

Em relação ao segundo elemento da tríade, a teoria frankliana aponta para a inviabilidade de eliminação total da culpa da pessoa, pois vai contra o conceito de decisão e responsabilidade pessoal. Ela possui a liberdade para realizar a atitude causadora de culpa, no entanto, também tem a responsabilidade para superá-la e, a partir daí, encontrar o sentido.

Em se tratando de morte, Frankl alerta para a transitoriedade da vida, pois a cada dia se morre um pouco e os momentos vividos não voltam, isso instiga a viver com maior intensidade todos os momentos: “Viva como se você estivesse vivendo pela segunda vez e como se tivesse agido tão erradamente na primeira vez como está por agir agora” (FRANKL, 2008. p. 172) deste modo, “cada momento encerra milhares de possibilidades, mas eu só posso escolher uma delas para realizá-la, condenando todas as outras simultaneamente ao não-ser, e isto também “para toda a eternidade” (MOREIRA & HOLANDA 2010 p.349).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada em relato de experiência, realizado no período de abril a setembro de 2020 em um hospital particular na cidade de Campina Grande- PB. A referida instituição atende clientes de toda a região e presta diversos serviços, dentre eles, o de urgência e emergência. Assim, com o surgimento da pandemia, passou a ser referência no atendimento a pacientes acometidos pelo Covid 19, o que culminou com a abertura de novos leitos, tanto clínicos quanto de UTI, além dos regulares já existentes. Portanto, a porta de entrada dos clientes é o pronto atendimento. Tal setor conta com uma sala de triagem, uma sala de RCP (sala vermelha), três consultórios médicos, dois isolamentos, dezesseis leitos e vinte e duas poltronas para acomodar pacientes em observação.

Na emergência, a equipe é composta por dois ou três médicos, dois enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem. Em relação aos enfermeiros, um fica responsável pelo posto de enfermagem e coordenação da equipe técnica e outro faz o atendimento de triagem e conduz os casos da sala vermelha.

Assim, para este estudo escolheu-se especificamente a sala de triagem. Nela, o enfermeiro atende os pacientes individualmente, faz o acolhimento de modo a escutar suas queixas, afere os sinais vitais e classifica o risco a partir de uma visão geral da condição de saúde do indivíduo. Depois, o paciente é direcionado para a sala de espera, diretamente à um leito regular ou de isolamento (caso apresente sintomas gripais sugestivos de covid 19), ou até mesmo levado à sala de ressuscitação, quando se encontra em risco iminente de morte.

Para a coleta de dados, utilizou-se da experiência prática de atendimento ao paciente acometido pelo novo coronavírus. Depois de ter havido a prestação do cuidado de enfermagem mediante a teoria Frankliana, foram anotados todos os pontos relevantes da experiência. Depois, sob a luz da literatura, os dados foram classificados em categorias. Assim, nos resultados e discussão explana-se, inicialmente, o relato de experiência propriamente dito, e, posteriormente, criam-se categorias baseadas na tríade trágica (sofrimento, culpa e morte). Tais categorias fazem menção a atendimentos específicos que se enquadram nos componentes da tríade, deste modo, a explanação das ações de enfermagem é interligada fazendo-se uma ponte com a antropologia de Frankl.

Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, não foi necessária submissão de projeto de pesquisa ao Comitê de ética por se tratar de relato de experiência, portanto, o nome da instituição hospitalar não é mencionado, nem a identidade dos pacientes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Relato de experiência

Escolher a enfermagem como profissão não é uma decisão fácil para alguns, pois lidar constantemente com o sofrimento humano pode se configurar numa tarefa árdua e traumatizante.

A propósito, os tempos atuais têm sido desafiadores para a enfermagem mundial e para a saúde como um todo, especialmente após o surgimento do SARS -COV2, onde os profissionais da linha de frente arriscam suas vidas para salvar outras, não com intuito de heroísmo, mas como uma ação que beneficia o próximo e promove realização pessoal e profissional. Então, pelo fato de trabalhar na linha de frente, constantemente somos indagados: Vale a pena continuar? Vai pôr em risco sua vida e a de seus familiares? É

isso mesmo que você quer? Continuar ou não envolve decisão, ética, compromisso e responsabilidade.

Assim, a escolha pela permanência na luta contra o coronavírus, tem sentido através da autorrealização em cuidar do outro. Diariamente estamos em contato com pessoas que podem nos contaminar e no transformar em vítimas, no entanto, contribuir para a saúde é bastante relevante.

Na Emergência, muitos procedimentos são realizados seguindo protocolos padronizados e executados por todos os enfermeiros do setor, em todos os plantões, seguindo a mesma sequência de ações. Com a pandemia, outros protocolos foram criados, o número de pessoas doentes cresce a cada dia e a necessidade de atendimentos rápidos tornam-se cada vez mais necessários, o que favorece atendimento mecanizado e extremamente cansativo.

O enfermeiro que atua na triagem precisa ser ágil para dar fluxo ao atendimento. Por ser uma enfermeira enviando pacientes para dois ou três médicos, e também pela necessidade de isolar os pacientes suspeitos de covid19 o mais rápido possível, conforme o Ministério da Saúde preconiza, há desgaste físico e emocional na condução desses. O enfermeiro sente-se pressionado pelos pacientes que querem ser atendidos com prioridade e pela equipe que precisa dar continuidade ao atendimento, tal realidade contribui para uma assistência de enfermagem desgastante e desumanizada.

O enfermeiro, no seu dia de descanso, acorda mais tarde para compensar o anterior e a noite mal dormida, o restante da folga se resume em organizar questões pessoais que ficaram pendentes, ou até mesmo tomar a decisão de não fazer nada. Esse descanso não é bem vivido, pois, da mesma forma que se sente aliviado por não apresentar sintomas, e aparentemente, não ter contaminado os familiares, há a preocupação antecipada do plantão seguinte, a propósito, torna-se cada vez mais difícil em todos os pontos.

O afastamento de colegas por acometimento do coronavírus é algo bastante conflituoso, pois há a preocupação do prognóstico negativo, o medo de perder o membro desestabiliza a equipe, justamente no momento em que é necessário estar bem para dar continuidade aos atendimentos. Além do mais, há a sobrecarga de trabalho pelo desfalque dos profissionais.

No setor, a preocupação maior é sempre com os pertencentes aos grupos de risco, como é o caso das gestantes. Chegam novos integrantes, o que resulta em estresse da equipe quanto as adequações na rotina de trabalho. Fato também relevante é a frustração pelas perdas e acompanhamento do sofrimento humano.

Quando saímos de casa para o trabalho não estamos buscando a felicidade, ou se ensaia encontrar o sentido da vida no hospital. Existe a responsabilidade profissional de cumprir com suas obrigações enquanto enfermeiro e colaborador da empresa, todavia, através do cuidado único com cada paciente é possível que se obtenha ‘porções de realização’ que não foram planejadas. Assim, diante do sofrimento, da culpa e da morte que são constantemente vivenciados no setor de emergência, o enfermeiro procura humanizar a assistência de acordo com a teoria de Viktor Frankl.

4.2 Assistência de enfermagem diante da tríade trágica

4.2.1 Sofrimento

Receber o diagnóstico de uma doença potencialmente fatal é motivo de sofrimento para muitos, especialmente quando este é feito por um profissional que não se preocupa com o lado espiritual do paciente. No entanto, um atendimento holístico pode mudar a vida do ser cuidado. Na triagem, diariamente os pacientes chegam com o resultado de exames do coronavírus, alguns já mencionam a positividade para o vírus, outros não sabem o resultado e pedem que o enfermeiro informe. A informação do exame reagente para o SARS covid 19 gera reações diversas, afinal, cada ser é único. Muitos parecem perder o sentido da vida a partir daquele instante. O enfermeiro fala que tal resultado não pode ser mudado no momento, mas há a esperança da cura, lembra que a pessoa pode realizar valores durante o tempo de recuperação e que daquela situação pode ser tirado algo de positivo. Ao ouvir atentamente tais palavras, e por um instante refletido, uma senhora mesmo alegando ser difícil encontrar algo bom diante de uma notícia tão ruim, afirmou que tudo o que acontece de ruim na vida tem o propósito de melhorar.

Talvez o fato de existir algo a ser realizado na vida da pessoa, ou até mesmo alguém importante, seja a força motivadora para o enfrentamento da doença. O próprio Frankl vivenciou algo similar no campo de concentração, o desejo de rever a família e continuar escrevendo os manuscritos referentes à Logoterapia o fizeram superar as adversidades e continuar lutando para realizar o sentido de sua vida.

O coronavírus tem sido motivo de grande sofrimento para as famílias. Recordo-me de um homem jovem que veio ao serviço com o intuito de repetir alguns exames laboratoriais. Ao passar pela triagem, relatou ter testado positivo para o covid 19 e estar vivenciando um momento muito triste em sua vida, pois naqueles dias se encontrava sozinho em casa, a esposa internada em outro hospital por complicações do coronavírus, os filhos na casa de parentes. Mencionou que a tristeza era experimentada especialmente à noite, quando se encontrava sozinho envolvido nas lembranças da ida ao hospital para levar insumos à esposa. Lá, não passava da portaria, os pertences eram deixados com o porteiro, e não tinha nenhum contato com a mesma. Nesse caso em específico, o enfermeiro sob à luz da teoria de Viktor Frankl, encoraja o indivíduo a enfrentar a situação e fala das possibilidades de comunicação através das redes sociais.

Frankl (2008) alerta que mesmo diante do sofrimento, a pessoa que é única e exclusiva, precisa tomar consciência para assumir a dor e compreender que a maneira com que suporta o sofrimento, ou seja, como enfrenta a situação, resultará em um triunfo que também é próprio, singular. O indivíduo não podendo ser comparado com outro, precisa aproveitar as oportunidades e realizar valores, assumindo o seu destino.

Assim, Frankl (2008) lembra da possibilidade de liberdade e criação de valores mesmo em situações de sofrimento, mas enfatiza que não são todas as pessoas capazes de aderirem à proposta.

4.2.2 Culpa

Certo plantão, um homem de aproximadamente cinquenta anos de idade deu entrada no hospital com dispneia e resultado laboratorial positivo para COVID 19. Ao passar pela triagem, demonstrou muita tristeza e arrependimento, pois se sentia culpado pelo adoecimento. Contou que, mesmo diante das recomendações sanitárias de isolamento social, decidiu participar de comemorações com elevado número de pessoas, negligenciando o uso de máscara ou outras medidas sanitárias por acreditar que se tratava de métodos irrelevantes, o que culminou com a contaminação tanto dele quanto da família. Relata que se sentiu culpado quando a esposa também adoeceu. Ele veio para o hospital praticamente forçado, trazido pela filha, pois alegou não ser merecedor de cuidados, visto que possuía total culpa pelo acometimento.

O enfermeiro, sob à luz da logoterapia, compreende o conflito existencial vivenciado pelo homem e fala sobre a oportunidade de agir diferente. É ressaltado a

importância do isolamento social, do uso de máscara e frequente higienização das mãos, no entanto, é exposto que, deixar de se cuidar pelo sentimento da culpa é algo que pode ser repensado. Cabe ao indivíduo decidir o que vai fazer, é decisão pessoal. Todavia, Frankl (2008) diz que o ser humano precisa ter responsabilidade para lidar com suas escolhas, então, se faz necessário olhar as coisas da vida pelo que se tem, aqui e agora, e dar a resposta que a vida espera.

Durante o atendimento, é dito que a atitude de estar em aglomeração é uma realidade que aconteceu, no entanto, não é necessário estar condicionado ao ato, é possível encontrar sentido nisso. Foi indagado sobre o que ele poderia fazer diante do que foi exposto, e, depois de um momento de silêncio, o homem apresentou um suspiro profundo, soltou os ombros e disse que foi bom ter ido ao hospital, estar bem é uma condição para cuidar da esposa. Em seguida, olhou para a filha, agradeceu por ela ter ido com ele e prometeu se recuperar o mais rápido possível para executar os cuidados à mulher.

Em relação ao sentimento de culpa, certa vez Frankl falou a prisioneiros:

Vocês são seres humanos como eu, e como tais tiveram a liberdade de cometer um crime, de tornar-se culpados. Agora, no entanto, vocês têm a responsabilidade de superar a culpa erguendo-se acima dela, crescendo para além de vocês mesmos e mudando pessoalmente para melhor (FRANKL 2008, p. 171).

Essas pessoas se sentiram compreendidas, assim como o homem mencionado anteriormente. Percebe-se que ele encontrou um sentido mesmo diante do adoecimento e da culpa, o desejo de ver a mulher com saúde, fez ele pensar em colaborar com o tratamento e tirar “proveito” da situação frustrante.

4.2.3 Morte

É comum os enfermeiros se depararem com esse evento, especialmente em se tratando do contexto de pandemia. O perfil dos pacientes que evoluem para óbito em decorrência de complicações do coronavírus, geralmente são aqueles indivíduos internados na UTI, onde as complicações são exacerbadas dia após dia. Na emergência não é comum óbitos por esse acometimento, normalmente os pacientes são estabilizados

e encaminhados para terapia intensiva. No entanto, é importante mencionar o caso de uma senhora que chegou na triagem, aparentemente ‘bem’, no entanto, já em processo de morte.

A mulher mencionada, chegou deambulando, acompanhada de uma sobrinha e de um filho. Alegou estar na cidade a passeio, veio visitar o filho e seguiria viagem no dia seguinte. Apresentou sintomas respiratórios há dois dias, mas não achou necessário procurar assistência de saúde até então, só o fez por precaução, já que seguiria viagem.

Após serem verificados os sinais vitais, a mulher foi encaminhada para o atendimento médico junto à sobrinha. Vale salientar que, para evitar aglomeração, o hospital instituiu o protocolo de um acompanhante por paciente. Dentro de poucos minutos ela evoluiu mal, foi necessário receber oxigênio por cateter nasal, depois por máscara de reservatório e não respondeu ao tratamento.

A paciente começou a demonstrar muita inquietude pela dificuldade respiratória, mas também choro, alegando que sua vida nunca teve sentido, só lhe causou sofrimento e que o remédio seria o amor do filho. Pediu para que ele entrasse (valor de atitude), pois sabia que ia morrer.

Em contrapartida, tendo em vista a morte como uma fronteira intransponível do futuro e limite das nossas possibilidades, vemo-nos obrigados a aproveitar o tempo de vida que dispomos e a não deixar passar em vão as ocasiões consideradas irrepetíveis, cuja soma “finita” significa precisamente a vida toda (MOREIRA & HOLANDA 2010. p. 351).

Apesar dos protocolos institucionais, abriu-se uma exceção e foi permitida a entrada do rapaz. O enfermeiro com olhar logoterápico viu a necessidade de resgate da dignidade humana, compreendeu a relevância daquele verdadeiro encontro, pois havia a possibilidade de sentido, apesar da possível morte, afinal “a transitoriedade da nossa existência de forma alguma lhe tira o sentido” (FRANKL, 2008 p. 144). A equipe presenciou esse momento de encontro único e insubstituível, enquanto preparava a intubação.

Apesar dela não ter ido a óbito neste momento, mas nos dias seguintes, é possível que tenha havido uma faísca de sentido. Decidiu com quem gostaria de estar naqueles momentos finais.

5 CONCLUSÃO

Estar acometido pela Covid-19 ou ter algum ente querido doente, é motivo de medo e sofrimento para muitos, no entanto, o atendimento holístico pode auxiliar no enfrentamento desse sentimento e fazer o diferencial no tratamento e na vida da pessoa. É importante a criação de vínculo entre o paciente e o enfermeiro, pois muitas vezes, por causa do isolamento domiciliar proposto pelas autoridades sanitárias, em virtude do contexto pandêmico, a ida ao hospital pode se configurar no único momento de interação social que o indivíduo possui. Em contrapartida, o momento do adoecimento e da morte pode trazer sentido, mas é preciso que o profissional tenha a sensibilidade de enxergar a pessoa como um indivíduo único e irrepetível, para assim intervir em cada caso individualmente. Percebe-se que a teoria frankliana pode contribuir na assistência de enfermagem, pois o enfermeiro sob essa perspectiva, olha o paciente em sua integralidade, inclusive em sua dimensão noológica, permitindo que a vontade de sentido dele seja expressa.

REFERENCIAS

ACOSTA, A. M; DURO, C.L. M; LIMA, M. A. D. S. Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa. a. Rev Gaúcha Enferm. Vol;33, n.4. p.181-190. 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. HUMANIZA SUS Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência. Brasília – DF 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. HUMANIZA SUS. Cartilhas da Política Nacional de Humanização. Brasília – DF 2011.

CORBANI, N. M. de S. BRETAS, A. C. P. MATHEUS, M.C.C. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? Rev Bras Enferm, maio-jun; Vol 62. N.3 p: 349-54. 2009.

FRANKL, V. E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração (W. O Schlupp & C. C. Aveline, Trads.). São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes 25^o edição, 2008.

_____. Um sentido para a vida: Psicoterapia e humanismo (Lapenta, V. H. S, Trad.) Aparecida, SP: Editora Ideias & Letras, 11^o edição, 2005.

MOREIRA, N. HOLANDA, A. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. Psico-USF, v. 15, n. 3, p. 345-356, set./dez. 2010.

SILVA, M. J. P. da. Ciência da Enfermagem. Acta Paul Enferm. Vol.25. N. 4. 20112.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a *Deus*, por ter me dado saúde e perseverança para realizar este curso.

À *minha família*, pelo incentivo e compreensão quando precisei me ausentar de momentos de confraternização para me dedicar às atividades do curso.

À *Rosemberg*, pelo apoio e incentivo, sempre esteve presente me auxiliando.

Aos meus amigos, Padre Bruno de quem eu ouvi pela primeira vez falar em Logoterapia, e Padre Paulo, que me incentivou no aprofundamento da teoria através de seus presentes logoterápicos (obras de Viktor Frankl).

A Viktor Frankl que deixou um legado no mundo através de sua teoria e nos deu a oportunidade de entender mais sobre o Sentido da Vida.

Ao coordenador da especialização professor Gilvan Melo, pelo zelo, dedicação e capacidade para entender o outro.

À minha querida orientadora professora *Dr^a Sarah Xavier*, pela dedicação, comprometimento e seriedade em me orientar. Sempre demonstrou disponibilidade durante o processo de construção do trabalho.

Ao Núcleo Viktor Frankl, CEPESI e UEPB, que me deram a oportunidade de realizar este curso sem ônus.

Por fim, aos meus *colegas de turma*, que ao longo do curso compartilhamos diversos momentos de aprendizado, alegria e diversão.