



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

SAMANTHA DA LUZ SOUZA

**PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DOS CUIDADOS
PALIATIVOS**

GUARAPUAVA

2021

SAMANTHA DA LUZ SOUZA

**PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DOS
CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Guairacá, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Profº Orientador: Prof. Ms. Eleandro do Prado

GUARAPUAVA

2021

SAMANTHA DA LUZ SOUZA

**PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ACERCA DOS
CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Guairacá.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof. Ms. Eleandro do Prado
Centro Universitário Guairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)
Centro Universitário Guairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)
Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, ___ de _____ de 2021

Dedico este trabalho a minha família e em especial a minha avó Carolinda (in memoriam), quem acompanhei durante o período de adoecimento e evolução para a assistência paliativa exclusiva, me inspirando a desenvolver este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus e a Nossa Senhora, pela força, coragem e discernimento, para ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da graduação.

Aos meus pais, Adelina da Luz e Wilson Souza, que me incentivaram em todos os momentos bons e principalmente nos momentos não tão bons. Agradeço ao meu marido Décio Luan Peccin que durante toda a graduação acreditou em mim, que esteve segurando a minha mão, me ouvindo todos os dias e principalmente me apoiando e incentivando a ir mais longe.

As minhas amigas que compreenderam a minha ausência e tanto me apoiaram enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho e a essa graduação.

Aos meus professores, em especial ao professor orientador Eleandro Prado, pelos ensinamentos, correções e motivação. O que possibilitou apresentar um melhor desempenho e desenvolvimento no meu processo de formação profissional.

Em especial a minha avó Carolinda (in memoriam), minha maior incentivadora desde o início e minha inspiração para o desenvolvimento deste trabalho.

E por fim, mas não menos importante, aos entrevistados e a todos que de forma direta ou indiretamente, colaboraram em algum momento na construção deste estudo.

"Ao cuidar de você no momento final da vida, quero que você sinta que me importo pelo fato de você ser você."

Cicely Saunders.

RESUMO

Os cuidados paliativos têm por finalidade promover um cuidado humanizado através de uma equipe multiprofissional que dispõe de um cuidado integral a pessoa com doença grave e sua família, proporcionando qualidade de vida até o momento da sua morte, diante disso cabe indagar quais as percepções desses profissionais na aplicabilidade dos cuidados paliativos, assim o objetivo deste estudo foi identificar as percepções dos profissionais de saúde acerca dos cuidados paliativos. Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem exploratória, desenvolvido com doze profissionais de saúde. Os dados foram coletados no período de julho a setembro de 2021, mediante a entrevista aberta, abordando experiências e percepções apreendidas sobre cuidados paliativos durante a trajetória de formação acadêmica e profissional, das quais foram extraídos os resultados e submetidos a análise de conteúdo de Bardin. O trabalho compõe uma das fases da construção de tese intitulado: "Perspectivas e significados de pacientes, familiares e profissionais de saúde acerca da desospitalização em cuidados paliativos" e foi desenvolvido após a anuência do comitê de ética sob CAAE 40967620.0.0000.0104. Das análises emergiram três categorias: "Compreendendo os cuidados paliativos como fonte de qualidade de vida", "Cuidados paliativos: Um espaço a ser preenchido na construção acadêmico-profissional" e "Reflexões sobre o processo morte e morrer: Um tabu que também cerca os profissionais de saúde". As análises nos permitiram concluir que os princípios dos cuidados paliativos contribuem para o cuidado integral, entretanto sua implementação sofre implicações oriundas das limitações na formação acadêmica e atualizações profissionais, refletindo nas percepções e aplicabilidade desse cuidado que ainda continua sendo um desafio para os profissionais de saúde.

Descritores: Cuidados Paliativos. Equipe Multiprofissional. Profissionais de saúde. Formação profissional.

ABSTRACT

Palliative care aims to promote humanized care through a multidisciplinary team that provides comprehensive care for people with serious illnesses and their families, providing quality of life until the moment of their death. in the applicability of palliative care, the aim of this study was to identify the perceptions of health professionals about palliative care. This is a qualitative study with an exploratory approach, developed with twelve health professionals. Data were collected from July to September 2021, through open interviews, covering experiences and perceptions learned about palliative care during the trajectory of academic and professional training, from which the results were extracted and submitted to Bardin's content analysis. The work is part of one of the phases of the thesis construction entitled: "Perspectives and meanings of patients, family members and health professionals about dehospitalization in palliative care" and was developed after the approval of the ethics committee under CAAE 40967620.0.0000.0104. Three categories emerged from the analysis: "Understanding palliative care as a source of quality of life", "Palliative care: A space to be filled in the academic-professional construction" and "Reflections on the process of death and dying: A taboo that also surrounds Health professionals". The analyzes allowed us to conclude that the principles of

palliative care contribute to comprehensive care, however its implementation has implications arising from limitations in academic training and professional updates, reflecting on the perceptions and applicability of this care, which still remains a challenge for health professionals.

Descriptors: Palliative Care. Multiprofessional team. Health professionals. Professional qualification.

INTRODUÇÃO

As intervenções médicas em ascensão e seus importantes avanços científicos tem sido determinantes na manutenção da saúde e tem influenciado as alterações nos padrões epidemiológicos atuais, demonstrado pelo índice crescente do envelhecimento populacional e aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, sinalizando que os cuidados paliativos no final da vida serão cada vez mais presentes na rotina dos profissionais de saúde, o que desponta no desafio e na necessidade da reorganização e estruturação acadêmica de novos profissionais preparados para esse novo cenário. (PEREIRA, 2015).

Segundo estimado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 40 milhões de pessoas necessitarão de cuidados paliativos no final da vida a cada ano. Neste cenário a demanda por profissionais qualificados e capacitados para atender as pessoas, nestas condições, será cada vez mais exigente. Entretanto, é na base da formação profissional que o contato com essa temática se faz necessário, logo, a implantação de um currículo que contemple cuidados paliativos (CP) para a graduação da área de saúde, especializações e cursos de atualização e aperfeiçoamento proporcionará o engajamento necessário a estes profissionais e contribuirá para a melhoria da assistência paliativa na área da saúde (NEIVA, 2020).

A organização mundial de saúde (OMS) define Cuidados paliativos como: “Uma abordagem que visa aprimorar a qualidade de vida, dos pacientes e familiares, que enfrentam problemas advindo de uma doença grave, por meio da identificação precoce, avaliação impecável e alívio da dor, do sofrimento e de outras complicações de ordem física, psicossocial e espiritual” (HERMES, 2013).

A assistência dos cuidados paliativos se centra na qualidade e não na duração da vida, é determinada por uma assistência profissional ancorada na ciência e humanização, para os pacientes acometidos por uma doença que não pode mais ser curada, bem como a sua família, para que possam conviver com a doença e sua evolução o mais confortavelmente possível e com a máxima qualidade de vida. (ONCOGUIA, 2020).

Um dos principais serviços no mundo em Cuidados Paliativos é o *St. Christopher's Hospice*, fundado por Cicely Saunders em 1967, que ainda hoje

continua sendo uma das principais referências em cuidados paliativos no mundo, o seu objetivo primordial é o de acolher, cuidar e aliviar os sintomas físicos de pacientes em fase terminal. Foi nele que se evidenciou cientificamente a necessidade do aprimoramento e atendimento do cuidado paliativo de forma especializada, com profissionais capacitados e com embasamento técnico-científico, por isso a instituição é a principal formadora de profissionais especialistas em cuidados paliativos do mundo (ARRUDA, 2020).

No Brasil, a formação em CP's e sua aplicabilidade assistencial evoluem em passos lentos, os primeiros registros foram na década de 70, mas somente nos anos 90 é que surgiram as primeiras organizações de classes voltadas a cuidados paliativos, entretanto, foi somente em 2009 que o Conselho Federal de Medicina incluiu em seu Código de Ética Médica os Cuidados Paliativos como princípio fundamental. (ANCP, 2020)

Embora esteja em crescente expansão, atualmente os cuidados paliativos enfrenta um desafio prático de aplicabilidade na área da saúde, pois ainda existe um certo desconhecimento por grande parte da sociedade, e um tabu explícito acompanhado de um preconceito velado por alguns profissionais de saúde que desconhecem a essência e os princípios da assistência paliativa e corroboram com a falta e o pouco alcance desse cuidado. (FIGUEIREDO, 2013)

É neste cenário que se evidencia uma necessidade cada vez mais urgente da implementação da temática sobre cuidados paliativos, nas bases curriculares dos cursos de formação de profissionais de saúde, além de políticas de educação em saúde que sensibilizem a população e desmistifiquem a realidade em torno desses cuidados, propiciando que cada vez mais pessoas sejam beneficiadas, sobretudo aquelas que mais necessitam.

Partindo do exposto e da hipótese de que profissionais de saúde necessitam conhecer os princípios que norteiam os cuidados paliativos para proporcionar melhor conforto e qualidade de vida, aos indivíduos com doença grave e seus familiares é que se insere o objetivo desse trabalho, que visa conhecer as percepções desses profissionais acerca da aplicabilidade dos cuidados paliativos influenciados a partir de sua vivência prática e identificar as dificuldades que interferem nessa assistência.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizada com profissionais de saúde que atuam na assistência de pacientes com doenças graves e seus familiares. Optamos por essa abordagem por considerá-la a mais pertinente pois permite-nos adentrar e aprofundar as peculiaridades que envolve os profissionais que vivenciam na prática a necessidade de aplicabilidade da assistência paliativa e neste âmbito dar ênfase a sua experiência.

Para compor este estudo foram convidados profissionais de saúde que atuam no cuidado a pacientes com doenças crônicas, graves e irreversíveis, os participantes foram elencados seguindo os critérios de inclusão e exclusão previamente determinados, onde inclusão foi: ser profissional de saúde, maior de 18 anos, com experiência profissional na assistência a pacientes com doença crônico-degenerativa de no mínimo seis meses na área, e exclusão: profissionais de saúde que atuam exclusivamente em setores administrativos ou que não tenham contato direto na prática assistencial.

O convite de participação foi realizado *in locu*, primeiramente aos profissionais de saúde que compõe uma equipe especializada em cuidados paliativos domiciliares do município de Guarapuava-PR, e, posteriormente foi utilizado a metodologia conhecida como “*snowball*” para encontrar outros profissionais de saúde, com atuação tanto hospitalar quanto em unidade básica. Essa modalidade de amostragem, não probabilística e que utiliza cadeias de referências como método, é utilizada comumente em pesquisas qualitativas para se alcançar outros indivíduos com as mesmas características do objetivo do estudo (VINUTO, 2014).

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o surto de Coronavírus (COVID-19) como uma epidemia global, e, que para o adequado, medidas de segurança foram mundialmente adotadas, como o distanciamento social e higienização frequente das mãos com álcool em gel. (SIEGLEA *et al*, 2021). Por considerar que a entrevista presencial é uma ferramenta essencial neste trabalho para captar com maior amplitude as informações necessárias e apreender com êxito os objetivos do estudo, os trâmites para a coleta de dados foram ajustados, portanto, em consonância com os protocolos vigentes adotamos rígidas medidas de controle de disseminação

dessa doença, visando segurança aos pesquisadores e participantes, como uso de máscara, álcool em gel, distanciamento e observado os sinais e sintomas sugestivos de infecção previamente.

Dessa forma os participantes foram abordados e entrevistados em encontros individuais, agendados de acordo com sua disponibilidade, com duração média de 20 a 30 minutos. Os encontros foram realizados no período de julho de 2021 a setembro de 2021, nos locais de sua escolha. As entrevistas foram guiadas pela seguinte questão norteadora: “Conte o que você entende por cuidados paliativos?”

Ressaltamos que todas as entrevistas foram gravadas com anuência do entrevistado, durante os momentos de entrevistas também foram registrados em um diário de campo, detalhes intrínsecos a entrevista, como manifestações corporais, alterações no tom de voz, choros, risos, gestões inquietantes, desvio de olhar, entre outros, na intenção de enriquecer a descrição do cenário e compor as análises juntamente com as entrevistas.

Para a análise de dados, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e, na sequência, lidas cuidadosamente, a fim de que nenhuma informação relevante fosse desconsiderada. Nesta ocasião, as entrevistas também foram enriquecidas com informações constantes no diário de campo, referentes aos acontecimentos e às impressões do pesquisador durante sua execução.

Os dados foram analisados seguindo o fluxo metodológico preconizado pela técnica de análise de conteúdo de Bardin (BARDIN, 2011) Pré-análise, realizada por leituras minuciosas das falas já transcritas, selecionando assim os enxertos que foram explorados de acordo com os objetivos desse estudo, neste momento também ocorreram a exploração do material das entrevistas e diário de campo. Etapa de codificação das entrevistas, foi selecionado os pontos importantes e expressões significativas separando-os em trechos que resultaram nas categorias. Tratamento dos resultados, neste momento foi realizado a etapa final da análise juntamente com o orientador, onde fez-se as interpretações das categorias e as inferências na discussão, relacionado a teoria existe nesta área com os achados resultantes deste estudo.

O presente estudo compõe uma das fases metodológicas de construção de tese de doutorado, desenvolvido pelo pesquisador Eleandro Prado, intitulada: “Perspectivas e significados de pacientes, familiares e profissionais de saúde

acerca da desospitalização em cuidados paliativos”, sendo este aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Além do mais, para categorização, a descrição dos dados e para garantir o anonimato e o sigilo dos participantes, foi utilizado o termo “E1, E2, E3...” para nomina-los, onde “E” refere-se ao Entrevistado e a sequência numérica (1, 2, 3...) foi atribuído a cada um sucessivamente conforme a ordem de execução das entrevistas.

Antes de iniciar quaisquer procedimentos de pesquisa, observou-se o cumprimento integral das questões éticas, estando o estudo aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá sob nº CAAE 40967620.0.0000.0104.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compor os resultados deste estudo, contamos com 18 convites para participação e após avaliado pelos critérios de inclusão, exclusão e a análise da entrevistas, compuseram os dados advindos da análise de 12 entrevistas de profissionais de saúde atuantes na assistência de pacientes com doenças crônicas, graves e irreversíveis, a idade dos participantes variou entre 28 e 47 anos, sendo que sete delas era do sexo feminino. Com relação a formação dos entrevistados, dez eram enfermeiros, um médico e um psicólogo e o tempo referente a conclusão do curso variou entre 4 a 20 anos.

A maioria dos entrevistados está atuando na área clínica e especifica a pacientes com doença crônica há três anos, assim a média do tempo de atuação deles foi de 16 anos, tempo considerado necessário para que estes conseguissem expressar a vivencia de atuação profissional.

As percepções identificadas e que envolvem a atuação dos profissionais de saúde que trabalham com pacientes em situação de incurabilidade e que necessitam de cuidados paliativos em graus diferenciados foram alinhadas em três categorias: “Compreendendo os cuidados paliativos como fonte de qualidade de vida”, “Cuidados paliativos: Um espaço a ser preenchido na construção acadêmico-profissional” e “Reflexões sobre o processo morte e morrer: Um tabu que também cerca os profissionais de saúde”, discutidas a seguir.

Categoria I - Compreendendo os Cuidados Paliativos como fonte de qualidade de vida.

A definição de cuidado paliativo é apresentada na literatura como uma abordagem assistencial que garante a promoção de qualidade de vida ao paciente e sua família ante a uma doença grave, irreversível e que ameaça a vida, proporcionando o alívio, o sofrimento e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais, essa abordagem procura manter a dignidade do paciente sobretudo na fase de terminalidade, proporcionando inclusive apoio e suporte à família no processo de luto. (NASCIMENTO et. al., 2013)

Nem sempre a definição de algum procedimento ou alguma terapia específica é aplicado conforme seus princípios básicos e norteadores, o que por sua vez pode colocar em risco o cuidado integral a aquele que precisa. Neste estudo a definição de cuidados paliativos, compreendido por grande parte dos entrevistados, vai de encontro com os achados na literatura e o preconizado pela Organização mundial de saúde, conforme aponta as falas abaixo:

“Hoje eu entendo que cuidados paliativos é você proporcionar conforto para o paciente e para a família, quando todo mundo falar para ele que não tem nada para fazer é porque ainda tenho muito o que fazer” E. 7

“Cuidado paliativo é aquele cuidado que presta todo tipo de suporte para o paciente, voltado para a questão do conforto, cuidado com a dor, todos os cuidados que envolvem a manter o conforto do paciente e a qualidade de vida dele” E. 9

Segundo a *World Health Organization* (OMS, 2002) anualmente o número de indivíduos que necessitarão de cuidados paliativos é cada vez maior, o que demandará não somente de um número maior de profissionais de saúde, mas sobretudo de profissionais que entendam e compreendam os princípios norteadores dos cuidados paliativos, principalmente de como oferecer esse cuidado e de que forma essa assistência pode chegar cada vez mais precoce ao paciente e a sua família, visando o conforto e qualidade de vida no percurso de adoecimento e de terminalidade de vida.

Reconhecer que a aplicabilidade de cuidados paliativos é essencial em todas as fases do processo de adoecimento e de extrema importância, no presente estudo os profissionais concebem cuidados paliativos como uma alternativa de gerar conforto e qualidade de vida nos momentos em que tratamento curativo não é mais possível, sendo então uma alternativa de favorecer a humanização e o zelo pela dignidade da vida humana

“Cuidados paliativos geralmente são para pacientes que não vão receber mais tratamento curativo, é apenas para tratamento de conforto. Então o nosso cuidado muda o foco, deixa de ser para cura daquela doença e a gente vai tratar ele para ficar bem, para ficar sem dor, para ficar confortável.” E. 1

“Eu entendo como cuidado paliativo, aquele paciente que a gente sabe que ele tem uma doença grave, que pode levar ele a morte, mas esse pode a gente não sabe quando. Então você coloca em cuidados paliativos, para que ele tenha a melhor condição de vida dele e da família, enquanto ele estiver vivo. Então cuidado paliativo para mim é isso! É você dá para o teu paciente uma melhor condição de sobrevivência” E. 8

As falas acima corroboram com o que consta nos princípios dos cuidados paliativos, que se referem a “Proporcionar qualidade de vida onde não é mais possível proporcionar a cura”. Reconhecendo as limitações terapêuticas de cura, onde a doença e sua evolução não podem mais ser modificadas, reconhece-se que o paciente então percorre o processo de terminalidade e caminha para o fim da vida, esse momento não pode ser entendido como algo em que não se pode fazer ou aplicar nada, neste momento é essencial que a equipe de saúde estabeleça novas perspectivas de cuidado na qual priorize as condutas que visem a qualidade de vida e que viabiliza a dignidade no processo morrer. (PINTO et. al., 2020)

Grande parte dos entrevistados reconhecem os princípios fundamentais dos cuidados paliativos como conforto, qualidade de vida e dignidade na terminalidade do paciente. Proporcionando que a continuidade da vida deste paciente tenha o mínimo de sofrimento possível, tendo a consciência de que a assistência prestada não tem fim curativo.

“Quando não tem mais cura, a gente não quer que ele se sinta abandonado, então o cuidado paliativo vem para trazer esse conforto, essa sensação de continuidade do tratamento, embora não seja mais curativo” E. 1

“Eu entendo como aquele cuidado que a medicina não é capaz de trazer uma cura para aquele paciente, então ele tratar a dor, vai tratar outras coisas e trazer o conforto para ele.” E. 12

O cuidado disponibilizado por uma equipe multiprofissional especializada, que vise uma assistência ao paciente paliativo, de conforto e qualidade de vida, esteve presente na maioria dos discursos analisados neste estudo, entretanto, observou várias lacunas ao associar a teoria e a aplicabilidade na prática profissional, onde diversos profissionais apontaram a carência da temática de cuidados paliativos na sua formação acadêmica, sendo este a principal dificuldade em associar a teoria e prática diária, como podemos observar na categoria abaixo.

Cuidados paliativos: Um espaço a ser preenchido na construção acadêmico-profissional

Alguns estudos apontam a necessidade de ser abordado o tema de cuidados paliativos durante a graduação, aflorando o senso de reflexão e entendimento sobre o tema. Visto que, nem sempre é um assunto discutido em sala de aula e que quando abordado, muitas vezes de forma branda, podendo gerar em alguns profissionais uma errônea percepção sobre os cuidados. (JUNIOR et. Al. 2019)

Segundo Ribeiro et. al. (2019) em algumas instituições de ensino, cuidados paliativos, é visto de forma rápida e superficial, inserido em outras matérias, que por sua maioria são matérias optativas. Demonstrando que o ensino é insuficiente, com pouca ênfase teórico/prática sobre os cuidados paliativos, abrindo um distanciamento entre o ser técnico e o ser humano, demonstrando maior carência de uma ligação entre a assistência e a humanidade, visando a individualidade de cada pessoa e o seu sofrimento.

Entender que todo profissional da área da saúde, em algum momento, irá encontrar, em seu caminho profissional, um paciente de cuidados paliativos, é preditivo para evidenciar a necessidade de se integrar nas disciplinas de formação, de forma intensa e integral a abordagem dos cuidados paliativos e assim oferecer um melhor atendimento. E isso pode ser observado na realidade do dia-dia e nos discursos dos profissionais, que reconheceram a necessidade de se ter essa temática inclusa nas bases curriculares de sua formação

“Eu não tive essa abordagem da graduação. Eu tive, na graduação, uma disciplina de oncologia, onde a gente viu de forma superficial.” E. 1

“Assim, tive! Mas na matéria de saúde do idoso, que era mais discutido e na questão de UTI... Acho que poderia ter sido explorado mais.” E. 12

Ribeiro et. al (2019) ainda em seu estudo contempla que o atual modelo de ensino, das áreas da saúde, é focado em tratamentos e assistências curativistas. Podendo ser percebido isso em diversos estudos desenvolvidos ao longo dos anos, centrando na busca da cura de patologias. Mostrando a necessidade de reestruturação do ensino nas faculdades.

“A faculdade não prepara a gente para cuidados paliativos, a faculdade prepara para cura, tratar, não para paliar.” E. 10

“A doze anos atrás não se falava (em cuidados paliativos), ao menos na instituição que me formei.” E. 3

A evidência apresentada aqui é o cenário de muitas instituições de ensino, onde preconiza as disciplinas com foco na assistência curativista. E deixam em segundo plano a abordagem paliativa, tão importante quando em prol do paciente com doença grave e incurável e sua família, trazendo para estes dignidade e qualidade de vida. Conforme se destaca no depoimento do entrevistado E10.

Pineli et. al. (2016), complementam que ao dispor de assuntos no contexto de humanização, como os cuidados paliativos, na graduação, auxilia no rompimento do modelo de ensino atual, que foca na doença, passando a centrar

na pessoa como um todo. Entretanto, mesmo que seja sabidamente que em algum momento da vida profissional os agentes de saúde irão se defrontar com pacientes na terminalidade, ainda assim, instituições não debatem o tema com o espaço suficiente do qual ela tem necessidade, não dando a chance dos futuros profissionais ampliar sua compreensão e conseqüentemente de fortalecimento desse modelo. Conforme pode ser exemplificada pela fala do E.6.

“Não me recordo, assim, de ter uma ênfase em cuidados paliativos. Não na minha graduação, não teve.” E. 6

“Infelizmente não é muito fácil a gente ter acesso a esses conteúdos (cuidado paliativo).” E. 7

Os profissionais que tem interesse em aprofundar seus conhecimentos, em cuidados paliativos, muitas vezes se sentem frustrados, pois ao buscarem programas de educação continuada, se deparam com a escassez do assunto.

Junior et. al (2019) nos fala que essa carência de uma disciplina específica, durante a graduação e de especializações na educação continuada, a falta de uma política nacional de cuidados paliativos, o constante crescimento de pessoas com doenças incuráveis e o próprio envelhecimento populacional, tornam a ausência de cuidados paliativos um problema de impacto social.

Em todos os depoimentos fica evidente o quão precário, o tema de CP, é abordado durante a graduação, em consequência após formado são poucos os profissionais que buscam o aprimoramento. Os entrevistados são unânimes nas respostas onde relataram que as abordagens sobre cuidados paliativos na sua formação foram escassas, refletindo na percepção sobre o assunto e na forma de como dispensam esse cuidado, assim como a abordagem do processo morte e morrer.

Reflexões sobre o processo morte e morrer: Tabu que atinge também os profissionais de saúde.

Do mesmo modo de como abordar o cuidado paliativo na formação, abordar a temática sobre o processo de morte e morrer é imprescindível, entretanto também foi pouco discutido. Segundo os depoentes, foi o que os deixou com menos aptidão para trabalhar com este assunto, a morte, embora

seja uma certeza, ela ainda é considerada um tabu que gera desconforto, e um dos responsáveis por essa característica é a pouca discussão e abordagem em sala de aula.

Em 1969, a psiquiatra Elisabeth Kubler-Ross, publicou o livro “Sobre a morte e o Morrer”, no qual ela analisa os 5 estágios do luto. A negação, que é quando a pessoa não aceita a morte e pode demonstrar isso através do isolamento e pensamos de “aquilo não poderia ter acontecido”. Raiva, momento em que a pessoa sai da negação e passa a expressar os sentimentos, normalmente inicia-se com a raiva e a busca por um culpado. Terceiro estágio é a negociação/barganha, fase a qual se caracteriza por tentar “negociar” com outros e até mesmo consigo, através de promessas, que em sua maioria são diretas a Deus. Seguindo para o quarto estágio da depressão, momento que marca por ser quando a pessoa começa a lidar com toda a situação, se dividindo em dois estágios, a reativa que é a perda e a preparatória, que é aceitar que a morte está próxima. E por último a aceitação, momento em que a pessoa compreende o que aconteceu e passam a lidar com todos os sentimentos com mais calma e serenidade. (AFONSO, 2013)

Aceitar a morte ainda é algo de desconforto para alguns profissionais, o que interfere de forma direta e indiretamente no paciente. Muitas vezes, com boas intenções, a busca do tratamento curativo prolonga ainda mais o sofrimento do paciente e o priva de receber os devidos cuidados paliativos. (BARBOSA, 2016)

Ao fazermos um comentário ou um questionamento a alguém sobre a morte, é normal que haja de imediato na maioria uma reflexão, isso por que não é um assunto que comumente se é abordado no dia-dia, seja de qualquer profissão, e por não ser debatida com naturalidade ela é tida como um tabu, até mesmo como algo proibido, mas quando nos referimos aos profissionais de saúde, para muitos essa percepção não se alterou, mesmo trabalhando corriqueiramente com pacientes na terminalidade, assim evidenciamos que a maioria dos profissionais tem dificuldade para falar abertamente e naturalmente sobre a morte.

Ao serem questionados sobre qual seria o seu entendimento ao escutar do paciente que não quer mais viver, que está aguardando o momento da morte,

obteve-se reações semelhantes nas respostas, alguns se basearam em suas experiências pessoais e profissionais e outros no senso comum.

“A pessoa que desistiu de viver, ela não tem mais motivação, ela perdeu o ânimo... Aconteceu algo muito sério com ela, que ela perdeu o vigor, ela não consegue mais enxergar alegria nenhuma na vida. Eu já vivenciei isso na própria pele na verdade... De fora, é muito fácil julgar: nossa, mas veja a pessoa não pensou nisso, não pensou nos filhos, não pensou naquilo. Gente, as vezes a dor que você está sentindo é tão grande, que você não consegue lembrar de ninguém, de nada! Naquele momento a dor é tão intensa, a tua cabeça tá tão bagunçada, que não consegue ver, não consegue enxergar outra saída!” E. 4

“De um tempo para cá a minha cabeça mudou então quando a gente pensa no desistiu da vida a gente sempre tenta questionar o porquê, qual que seria a razão.” E.7

Barbosa (2016) evidencia em seu trabalho que ao longo dos anos de profissão, alguns profissionais da saúde, acabam criando técnicas para enfrentar a perda de pacientes, e a mais comum entre eles é a de frieza e distanciamento. E Perboni (2018) ainda completa dizendo que alguns profissionais, dão como respostas frases pequenas, demonstrando receio e medo, por ser algo que não se tem uma única e sólida explicação.

Durante as entrevistas, alguns profissionais demonstraram desconforto e receio em falar sobre o processo de morte. Utilizando apenas exemplos vivenciados profissionalmente para explicar suas percepções sobre o tema.

“Olha eu acredito assim, tirando o fato dele saber que a qualquer momento pode ser o fim dessa situação, o sofrimento é dele (paciente)! E o quadro depressivo depende muito do contexto social do paciente. As vezes o paciente escuta a família falando que já orou pra Deus, já entregou e você está ali vivo (paciente). Então ele realmente acha que não quer mais viver e acaba desistindo da vida” E. 2

“Se ele (paciente) fala isso (que desistiu da vida), então a gente acredita que o paciente precisa de um tratamento psiquiátrico, um acompanhamento psicológico.” E. 5

Santos (2020) contempla em seu trabalho a morte como parte do ciclo natural e biológico da vida, sendo inevitável a sua chegada. Segundo ao autor, discutir sobre isso é essencial, mesmo que proporcione certo desconforto, por lembrar que o ser humano tem suas limitações. Quando a morte é compreendida como um processo natural, traz o conforto necessário para que a vida possa ser vivida de maneira intensa, mesmo em seus últimos momentos. Conforme exemplificado pelas falas abaixo:

“O sofrimento leva o paciente a querer desistir da vida. É muito comum, e aí a gente precisa intensificar o cuidado multidisciplinar. Essa questão do desistir da vida, mesmo diante de uma doença, mesmo que o paciente esteja em cuidados paliativos, a gente nunca deve considerar normal. Independentemente do que o paciente esteja vivendo, nada justifica ele querer desistir.” E. 11

“Eu, na minha experiência, os pacientes sempre tentam se apegar, usando uma expressão assim: até o último fio de esperança. E não decidir desistir da vida, é muito raro um paciente chegar para a gente e dizer que desistiu. Eu não consigo me recordar de um exemplo agora.” E. 3

Em todos os depoimentos se observou momentos de pausa para reflexão dos entrevistados ao serem indagados sobre a morte, o que me gerou outra dúvida, será que eles já haviam parado para pensar sobre a morte? E o que se observou, principalmente através das pausas e expressões corporais, é que foram poucos os profissionais que compreendem o processo de morte como algo natural. Alguns compreendem que é um fato inevitável, porém tem dificuldades em compreendem ainda como algo normal, que de fato é.

Segundo Barbosa (2016) para alguns profissionais, a morte, principalmente quando precoce, provoca um sentimento de insuficiência e até mesmo culpa. Não aceitar a morte como inevitável é não admitir que os seres humanos possuem limites e que nada pode mudar ou impedir o inevitável, que neste caso é a morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais demonstraram conhecimento básico, porém essencial quanto a definição dos cuidados paliativos e seus princípios norteadores, mas com dificuldade de aliar essa teoria à prática. O que permite-os afirmar que é carente e deficiente a abordagem dos cuidados paliativos durante a formação dos profissionais de saúde, assim como a busca por aperfeiçoamento após formados. Dada a dificuldade de encontrar cursos de atualização e pós-graduação nesta área, o que implica diretamente na qualidade dos serviços ofertados. Neste sentido, os profissionais de saúde não estão efetivamente preparados também para lidar com o processo da morte e morrer, considerando que essa temática é contemplada no ensino de cuidados paliativos.

Portanto, é evidente a necessidade de fomentar essa temática, que encontre cada vez mais espaço nos currículos dos cursos da área da saúde, para que os futuros profissionais estejam mais familiarizados e capacitados para oferecer uma assistência humanizada e integral ao paciente que necessita de cuidados paliativos e a sua família.

Entretanto, verifica-se como lacuna nesse trabalho e que outros estudos possam ser realizados, no intuito de se identificar as motivações que levam os profissionais de saúde a não procurar por iniciativa, meios de se aperfeiçoar nesta temática, para que passem a tratá-la de forma mais natural e não banalizar como um assunto paralelo ao curativo.

REFERÊNCIAS

Pereira RA, Alves-Souza RA, Vale JS. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente 2015; 6(1): 99-108. [Internet]. From Available: <https://doi.org/10.31072/rcf.v6i1.322>.

Neiva, C. Cuidados Paliativos no Brasil: como anda?, 2020. Disponível: <https://pebmed.com.br/cuidados-paliativos-no-brasil-como-anda/>.

Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados Paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2013. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?lang=pt>

Oncoguia, E. O que são cuidados paliativos?. Instituto Oncoguia, 2015. Disponível: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cuidados-paliativos/137/50/>.

Arruda, L. Dame Cicely Saunders: dedicou-se aos cuidados paliativos. Hospital do coração. Disponível: <http://hospitaldocoracao.com.br/wp-content/uploads/2016/01/DAME-CICELY-SAUNDERS-1.pdf>.

ANCP E CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL. ANCP. Disponível: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/cuidados-paliativos-no-brasil>

Figueiredo MGMCA, Stano RCMT. O Estudo da Morte e dos Cuidados Paliativos: Ausência no Currículo de Medicina. Revista Ciência em Saúde, 2013. Disponível: <https://doi.org/10.21876/rcsfmit.v3i3.243>.

VINUTO, J. A Amostragem em Bola de Neve na Pesquisa Qualitativa. Universidade Estadual de Campinas, 2014. Disponível: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>.

SIEGLEA C. B. H.; POMBOB A.; LUZC C.; RODRIGUES L. P.; CORDOVILE R.; SÁA C. S. C. Influencias das características familiares e domiciliares no nível de atividade física infantil durante o distanciamente social por COVID-19 no Brasil. Rev Paul Pediatr. 2021;39:e2020297

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. Revista de Administração de Empresas. 35(4), 65-71, 1995.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

Nascimento, D. M.; Rodrigues, T. G.; Soares, M. R.; Rosa, M; L. S.; Viegas, M. F.; Salgado, P. O. Experiência em Cuidado Paliativo à Criança Portadora de Leucemia: A visão dos profissionais. Revista Ciência & Saúde Coletiva 2013. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2013.v18n9/2721-2728/pt/>

World Health Organization. National Cancer Control Programmes: Policies and Managerial Guidelines. 2º ed. 2002. Pg. 83 – 85. Disponível: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42494/9241545577.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pinto, K. D. C.; Cavalcanti, A. N.; Maia, E. M. C. Princípios, Desafios e Perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: Revisão da Literatura. Revista Psicol. Conoc. Soc. 2020. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1143566>

Junior, V.D.A.; Fonseca, S.R.; Gutterres, D.B.; de Souza, M.C.A.. Cuidados paliativos: conhecimento de estudantes de graduação em enfermagem e em medicina. Revista de Saúde. 2019.

Ribeiro, S. R.; Coelho. T. O.; Boery, R. N. S. O.; Vilela, A. B. A.; Yarid, S. D.; Silva, R. S. Ensino dos Cuidados Paliativos na Graduação em Enfermagem do Brasil. Revista de Saúde. 2019. Disponível: <https://doi.org/10.21727/rs.v10i2.1744>

Pineli, P. P.; Krasilci, S.; Suzuki, F. A.; Maciel, M. G. Cuidado Paliativo e Diretrizes Curriculares: Inclusão Necessária. Revista Brasileira de Educação Médica. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01182015>

Afonso, S. B. C.; Resenhas: Book Review. Serviço de Psicologia Médica. Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz. 2013.

Barbosa, A. M. G. C.; Massaroni, L. Convivendo com a Morte e o Morrer. Revista de Enfermagem REUOL, 2016.

Perboni, J. S.; Zilli, F.; Griebeler, S. Profesionales de salud y el proceso de muerte y morir de los pacientes: una revisión integrativa. Revista Persona Bioética, 2018.

Santos, C. T. A.; Miranda, S. S.; Freitas, K. O.; Vasconcelos, E.V. Percepções de Acadêmicos de Enfermagem sobre o Processo Morte e Morrer: Implicação na Formação Profissional. Universidade Federal do Pará, 2020.