

PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

LEAL, Bruna de Almeida ¹
PIRES, Ana Helena Braga ²
NASCIMENTO, Lizandra Andrade ³

1 Acadêmica do curso de fisioterapia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI São Luiz Gonzaga bruleal_slg@yahoo.com.br

2 Mestre docente do curso de fisioterapia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI São Luiz Gonzaga anahelenafisioterapia@hotmail.com

3 Doutora docente do curso de fisioterapia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI São Luiz Gonzaga lizandra_a_nascimento@yahoo.com.br

RESUMO

Os Cuidados Paliativos configuram-se como um ramo da medicina que enfatiza o cuidar global do paciente, quando este não apresenta mais resposta aos tratamentos considerados curativos. O idoso, geralmente, passa de um estado de independência para uma dependência total, culminando na situação terminal. Desse modo, passa a demandar cuidados paliativos, quer os profissionais estejam preparados para isto ou não. Diante disso, cabe indagar sobre o domínio de tais cuidados pelos profissionais da saúde. **Objetivo:** Analisar as percepções dos profissionais da área de saúde que atuam no Lar do Idoso São Vicente de Paula, de São Luiz Gonzaga, acerca dos cuidados paliativos com idosos institucionalizados. **Metodologia:** A presente pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo transversal, contemplando a aplicação de um questionário estruturado com alternativas de respostas fechadas, elaborado pela pesquisadora, para avaliar as percepções sobre cuidados paliativos. **Resultados:** o estudo propiciou conhecer as percepções dos profissionais da saúde a respeito do conceito e princípios dos cuidados paliativos, o perfil e atribuições dos profissionais inseridos na abordagem paliativista e os benefícios dos tratamentos paliativos direcionados a idosos institucionalizados. O entendimento sobre cuidados paliativos demonstra ser limitado, principalmente no que tange ao papel de cada profissional no contexto dessa abordagem. Além disso, torna-se imprescindível aprofundar o estudo da temática, a fim de ampliar a compreensão sobre os benefícios do tratamento paliativo, bem como destacar o papel do fisioterapeuta nas equipes multiprofissionais em cuidados paliativos.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos; Idosos institucionalizados; Fisioterapia.

ABSTRACT

The palliative cares configure itself how a medicine's speciality that stresses the global take care of patient when this don't present more answer at treatments considered remedies. The old generally passes of a independence condition for a total dependence, it culminating on terminal situation. This way it passes to demand palliative cares whether the professionals be prepared for this or not. About this it's up to inquire about field of action from like cares by professionals of health. **Objective:** To analyze the perceptions from professionals of health field what act in retirement home São Vicente de Paula from São Luiz Gonzaga about of palliative cares with institutionalized olds. **Methodology:** The present research was developed by means of a transverse study, it's considering the application of a structured questionnaire with alternatives of closed answers, drew by researcher for to value the perceptions about palliative cares. **Results:** The study permitted to know the perceptions from professionals of health regarding of concept and principles of the palliative cares, the profile and attributions from professionals inserted in palliativist approaching and the benefits of the palliative treatments destined to the institutionalized olds. **Conclusion:** The understanding about palliative cares proves be limited, principally in that refer at part of each professional in the context from this approaching. Besides, become indispensable to go deeper into the study of subject matter, in order to do enlarge understanding about the benefits from palliative treatment as well as point out physical therapist's part in multiprofessionals teams in palliative cares.

Keywords: Palliative cares; Institutionalized olds; Physical therapy.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma etapa da vida em que ocorrem modificações no indivíduo, tanto na estrutura orgânica, como no metabolismo, no equilíbrio bioquímico, na imunidade, na nutrição, nos mecanismos funcionais, nas condições emocionais, intelectuais, e ainda, na própria comunicação (SCHIMIDT, SILVA, 2012). O processo de envelhecimento humano é caracterizado pelo declínio funcional, a fragilidade e a falência orgânica, decorrentes de intenso e irreversível catabolismo característico da fase avançada das patologias crônicas degenerativas comuns em idosos e constituem indicações para a abordagem paliativa.

Quando a independência do idoso fica comprometida, o que pode ocorrer por diversos fatores como patologias e declínio funcional decorrentes do processo de envelhecimento, é necessário recorrer a cuidadores, que podem ser amigos, familiares, vizinhos ou de uma rede formal como instituições especializadas no cuidado dos idosos (CARVALHO, MARTINS, 2016).

Os profissionais da área da saúde que atuam nas instituições de assistência a idosos tem a tarefa de atender as necessidades básicas, como cuidados de higiene, alimentação, companhia e terapia medicamentosa. O idoso, geralmente, passa de um estado de independência para uma dependência total, culminando na situação terminal (CARVALHO, MARTINS, 2016). Portanto, faz-se necessário a adoção do cuidado paliativo, como medida terapêutica, quer os profissionais estejam preparados para isto ou não.

Os Cuidados Paliativos são um ramo da medicina que enfatiza o cuidar global do paciente, quando este não apresenta mais resposta aos tratamentos considerados curativos, através de uma série de ações e medidas realizadas pelos profissionais envolvidos, visando, principalmente, fornecer melhor qualidade de vida ao indivíduo e sua família (ANCP, 2012). Neste sentido, os cuidados paliativos em situação de terminalidade de vida, apresentam princípios alicerçados na beneficência, não maleficência, autonomia e justiça através de uma equipe profissional com atenção refinada, sensível e humanizada.

A abordagem dos profissionais da saúde é habitualmente voltada para a promoção da cura a qualquer preço, e muitas vezes, ignora-se o sofrimento do paciente. Por falta de conhecimento adequado, os profissionais são frequentemente incapazes de

tratar os sintomas mais prevalentes, como a dor. Os cuidados paliativos buscam o equilíbrio necessário entre o conhecimento científico e o humanismo, para resgatar a dignidade da vida e a possibilidade de se morrer em paz (*GUTIERREZ, BARROS, 2012*).

Para aprimorar o atendimento aos idosos, que são a parcela populacional que mais cresce na atualidade, devemos enfrentar o desafio de nos conscientizar da fragilidade da assistência prestada a estes pacientes em uma parte significativa das instituições e compreender que os Cuidados Paliativos, podem ser uma alternativa, para preencher esta lacuna (*GUTIERREZ, BARROS, 2012*). Infelizmente, o cuidado paliativo ainda é pouco compreendido por grande parte dos profissionais da saúde no Brasil, devido a falta de incentivo à educação paliativa, o que influencia a formação técnica e a prática profissional (*GUTIERREZ, BARROS, 2012*).

Sendo assim, este estudo tem intuito de analisar as percepções dos profissionais da área de saúde que atuam no Lar do Idoso de São Luiz Gonzaga, acerca dos cuidados paliativos com idosos institucionalizados, propondo o aprofundamento dos conhecimentos sobre a temática, a fim da qualificação do atendimento prestado aos indivíduos. Nesta perspectiva, busca-se conhecer as percepções dos profissionais de saúde a respeito do conceito e princípios dos cuidados paliativos, bem como, compreender as atribuições específicas de cada campo de atuação profissional perante a abordagem paliativista, no contexto das equipes multiprofissionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal descritivo, realizado no Lar do Idoso São Vicente de Paula, na cidade de São Luiz Gonzaga, com os profissionais da área da saúde que atuam na instituição. Participaram da pesquisa 13 profissionais das áreas de medicina, psicologia, fisioterapia e enfermagem. A avaliação foi realizada através de um questionário estruturado com respostas fechadas, para avaliar as percepções sobre cuidados paliativos dos profissionais da área da saúde que atuam no Lar do Idoso São Vicente de Paula. O questionário foi elaborado pela pesquisadora e contempla os seguintes domínios: formação acadêmica, conceito e princípios dos cuidados paliativos, atribuições dos profissionais da área da saúde e benefícios dos cuidados paliativos.

QUESTIONÁRIO PARA AVALIAR CONHECIMENTOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

NOME:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:

FORMAÇÃO ACADÊMICA:

FUNÇÃO:

I – FORMAÇÃO ACADÊMICA

Você acredita que durante a graduação recebeu informação suficiente sobre o cuidado de pacientes em situação terminal?

Sim

Não

Você acredita que durante a graduação recebeu informação suficiente sobre controle de sintomas mais comuns (dispneia, vômitos, obstipação, caquexia) em pacientes em cuidados paliativos?

Sim

Não

Você aprendeu durante a graduação ferramentas de comunicação e postura para “dar más notícias” aos pacientes e familiares?

Sim

Não

II – CONCEITO E PRINCÍPIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Você conhece a definição da Organização Mundial de Saúde para Cuidados Paliativos?

Sim

Não

Como classifica o conhecimento que possui sobre cuidados paliativos?

Inexistente

Pouco Adequado

Razoável

Adequado

Muito Adequado

Para você o que fica em primeiro plano no tratamento de pacientes que estão em cuidados paliativos?

obtenção da cura

alívio dos sintomas predominantes

Para você, os cuidados paliativos são:

um local

uma instituição

uma filosofia

Você costuma pautar suas condutas na abordagem paliativista?

- Sim
 Não

Na sua opinião, o apoio espiritual é importante na assistência à saúde?

- Sim
 Não

Você concorda com os princípios éticos de autonomia do paciente, justiça, beneficência e não maleficência, no que se refere às condutas dos profissionais da saúde?

- Sim
 Não

Acredita que o apoio da família pode trazer alívio ao sofrimento dos pacientes em situação terminal?

- Sim
 Não

Você acha possível proporcionar uma morte digna ao paciente?

- Sim
 Não

Você acredita que quando se determina que a possibilidade de cura não existe não há mais nada a fazer pelo doente?

- Sim
 Não

O que você compreende como morte?

- momento de luto
 momento de sofrimento
 evento natural

III – ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Tem conhecimento sobre o seu papel no tratamento paliativo, como profissional da saúde na sua área específica de atuação?

- Sim
 Não

Você considera úteis nos cuidados paliativos as formas de expressão não-verbal como a expressão facial, o tom de voz e os gestos?

- Sim
 Não

Na sua opinião, é função do profissional da saúde, nos cuidados paliativos, a assistência à família durante o luto?

- Sim
 Não

Como classifica a importância da comunicação entre profissional da saúde e pacientes?

- Sem importância
- Pouco importante
- Muito importante

Você acha que as ações paliativas e ações curativas devem coexistir?

- Sim
- Não

Para você, a dor do paciente pode se manifestar em quais aspectos? (Marque quantas alternativa quiser)

- físicos
- psicológicos
- sociais
- espirituais

O alívio da dor, em cuidados paliativos, inclui apenas a medidas farmacológicas?

- Sim
- Não

A comunicação com o paciente é uma forma de tratamento terapêutica para o sofrimento e controle de sintomas?

- Sim
- Não

IV – BENEFÍCIOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Os cuidados paliativos são reconhecidos como um elemento essencial dos cuidados de saúde com os doentes na fase final da vida?

- Sim
- Não

Na sua opinião, através de suas condutas é possível promover, tanto quanto possível e até ao fim, o bem-estar e a qualidade de vida do doente?

- Sim
- Não

Como classifica a importância do tratamento paliativo em idosos institucionalizados?

- Sem importância
- Pouco importante
- Muito importante

RESULTADOS

As avaliações deste estudo foram realizadas no período de 24 de outubro de 2017 a 09 de novembro de 2017, no Lar do Idoso São Vicente de Paula, nos turnos da manhã, tarde e noite, durante o horário de trabalho dos participantes em uma sala isolada e na presença das pesquisadoras.

A amostra foi composta por 13 profissionais da área da saúde, dos ramos da medicina, psicologia, fisioterapia e enfermagem, conforme descrito na tabela 1. Os dados de gênero e formação acadêmica foram apresentados em números (n). Foi realizado cálculo da média e desvio padrão da idade dos participantes.

Tabela 1 – Características dos indivíduos que participaram do estudo

Características amostrais	
Dados demográficos	n = 13
Gênero (M / F) ^B	5 / 8
Idade (anos) ^A	34,84 ± 7,36
Formação acadêmica^B	
Médico	1
Fisioterapeuta	1
Psicóloga	1
Enfermeira	1
Técnicos em enfermagem	9
Total	13

^A: média e desvio padrão; ^B: proporção; M: Masculino; F: Feminino; n: Número de participantes

O Questionário Para Avaliar Conhecimentos Sobre Cuidados Paliativos (APÊNDICE A) foi aplicado, após a prévia assinatura do TCLE por todos os participantes. Na tabela 2, encontram-se os resultados referentes às questões dicotômicas

com respostas SIM e NÃO, estruturadas dentro dos domínios de formação acadêmica, conceito e princípios dos cuidados paliativos, atribuições dos profissionais da saúde e benefícios dos cuidados paliativos. As respostas foram analisadas e apresentadas em forma de porcentagem.

Tabela 2 – Resultados das questões dicotômicas com respostas Sim/Não

DOMÍNIOS	S / N (%)
	n = 13
FORMAÇÃO ACADÊMICA	
Cuidados com paciente terminal	60 / 40
Controle de sintomas	80 / 20
Comunicar más notícias	90 / 10
CONCEITOS E PRINCÍPIOS	
Conhece o conceito de cuidados paliativos	85 / 15
Pautar condutas na abordagem paliativa	85 / 15
Concorda com os princípios paliativos	100 / 0
Importância do apoio da família	100 / 0
Importância do apoio espiritual	100 / 0
Paciente terminal não precisa de atendimento	0 / 100
ATRIBUIÇÕES	
Conhecimento de suas atribuições	100 / 0
São úteis as expressões não verbais	100 / 0
Prestar assistência à família	85 / 15
Ações curativas e paliativas em conjunto	100 / 0
Alívio da dor somente com fármacos	15 / 85
Comunicação é forma terapêutica	100 / 0

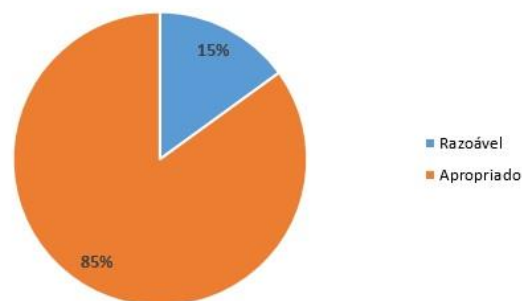
continua

continuação

DOMÍNIOS	S / N (%)
BENEFÍCIOS	
Cuidados paliativos são essenciais	92 / 8
Qualidade de vida na fase terminal	100 / 0
Morte digna	85 / 15

S: Sim; N: Não; %: Porcentagem; n: Número de participantes

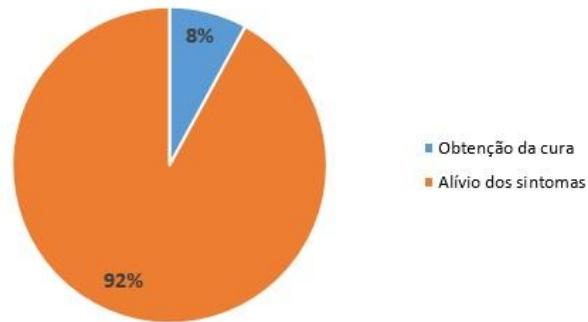
Os resultados referentes a questão “*Como classifica o conhecimento que possui sobre cuidados paliativos?*” que tem como respostas possíveis inexistente, pouco apropriado, razoável, apropriado e muito apropriado, foram apresentadas na figura 1.



%; porcentagem

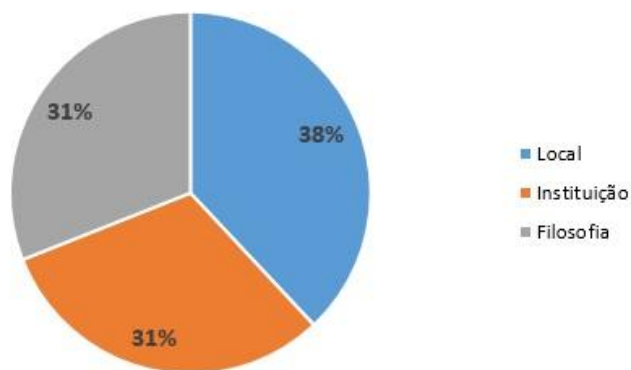
Figura 1 – Resultados da questão “*Como classifica o conhecimento que possui sobre cuidados paliativos?*” que tinham como respostas “*inexistente*”, “*pouco apropriado*”, “*razoável*”, “*apropriado*” e “*muito apropriado*”.

No que se refere às questões de múltipla escolha: “*Para você o que fica em primeiro plano no tratamento de pacientes que estão em cuidados paliativos?*”, “*Para você, os cuidados paliativos são:*” e “*O que você compreende como morte?*”, foram apresentadas nas figuras 2, 3 e 4.



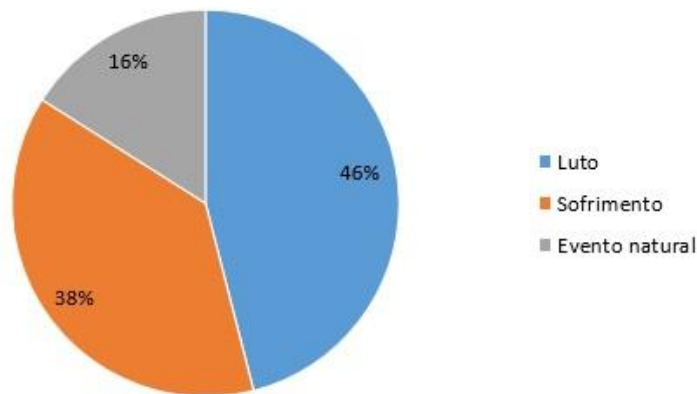
%; Porcentagem.

Figura 2 – Resultados da questão “*Para você o que fica em primeiro plano no tratamento de pacientes que estão em cuidados paliativos?*” que tinha como respostas “*obtenção da cura*” e “*alívio dos sintomas*”.



%; porcentagem.

Figura 3 – Resultados da questão “*Para você, os cuidados paliativos são:*” que tinha como respostas “*um local*”, “*uma instituição*” e “*uma filosofia*”.



%; porcentagem.

Figura 4 – Resultados da questão “*O que você compreende como morte?*” que tinha como respostas “*momento de luto*”, “*momento de sofrimento*” e “*evento natural*”.

Com relação a questão “*Para você, a dor do paciente pode se manifestar em quais aspectos? (Marque quantas alternativa quiser)*”, as alternativas eram físico, psicológico, social e espiritual. Os participantes tiveram a possibilidade de marcar uma ou mais alternativas conforme sua opinião e os resultados estão expressos na figura 5.

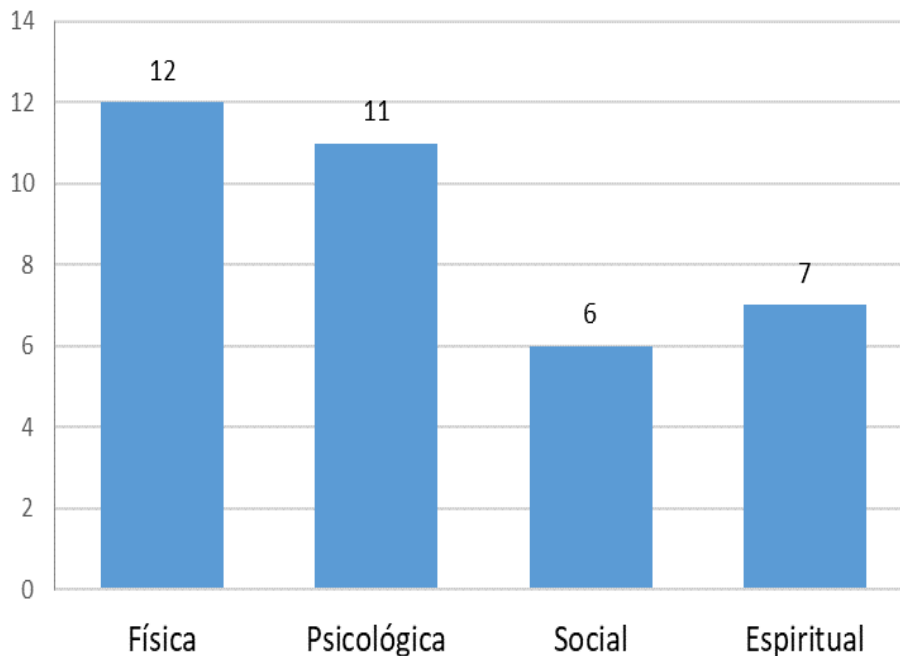


Figura 5 – Resultados da questão “*Para você, a dor do paciente pode se manifestar em quais aspectos? (Marque quantas alternativa quiser)*” que tem como alternativas “*físico*”, “*psicológico*”, “*social*” e “*espiritual*”, em proporção (n = 13).

Em duas questões que apresentam alternativas em escala, “*Como classifica a importância da comunicação entre profissional da saúde e pacientes?*” e “*Como classifica a importância do tratamento paliativo em idosos institucionalizados?*”, que tinham como respostas possíveis “*sem importância*”, “*pouco importante*” e “*muito importante*”, todos responderam “*muito importante*”.

Na questão “*Acha importante que o tema “Cuidados Paliativos” seja abordado com maior ênfase durante a formação acadêmica dos profissionais da saúde?*” todos os participantes responderam que “*Sim*”.

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo demonstram que, na perspectiva dos participantes, o conhecimento construído durante o período de formação acadêmica, no que se refere a cuidados paliativos, é satisfatório, pois a maioria relatou compreender o conceito apresentado pela Organização Mundial da Saúde sobre Cuidados Paliativos, bem como, as atribuições específicas de sua área de atuação dentro da abordagem paliativista.

Estudos revelam que muitos profissionais da área da saúde não recebem treinamento formal sobre cuidados com pacientes terminais e com isso não se sentem adequadamente preparados, o que causa um profundo sentimento de impotência e fracasso distanciando-os afetivamente dos pacientes (PINHEIRO, 2010). Esta afirmação diverge do resultado obtido nesta pesquisa, pois os participantes declaram que além de ter ciência sobre o conceito, também, pautam suas condutas na abordagem paliativista. A discrepância das respostas pode ter ocorrido devido a escolha de perguntas dicotômicas, que podem dissimular o desfecho em virtude da restrição polarizada das alternativas.

Cuidado paliativo é uma abordagem que prioriza a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, durante o período de enfrentamento da doença grave por meio da prevenção e alívio do sofrimento (MORAES; KAIRALLA; 2010). Não diz respeito primordialmente a cuidados institucionais, mas trata-se fundamentalmente de uma filosofia de cuidados que pode ser utilizada em diferentes contextos e instituições (RIGO; SANTOS; 2012 *apud* ANCP, 2012).

Quando indagados sobre o significado da expressão “cuidados paliativos” na sua concepção, as opiniões dos participantes ficaram divididas entre: um lugar, uma

instituição ou uma filosofia. Este fato se contrapõe à alegação de que o conhecimento adquirido durante a formação foi apropriado, provocando dúvidas sobre a clareza das respostas, pois o Manual de Cuidados Paliativos da ANCP (2012) descreve Cuidados Paliativos como uma filosofia de atendimento baseada em fundamentos específicos.

A abordagem paliativista está alicerçada em princípios que incluem a promoção do alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis, afirmar a vida e considerar a morte um processo normal, não acelerar nem adiar a morte, integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente e oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte (ANCP, 2012). Este estudo evidenciou que todos os participantes concordam com a ideologia de autonomia do paciente, justiça, beneficência e não maleficência que fundamentam a abordagem paliativista.

A difícil tarefa de ser portador de notícias ruins faz com que a equipe muitas vezes relute em contar a verdade, por medo da reação do enfermo e pela insistência da família, porém a verdade deve prevalecer, bem como, o respeito à autonomia do paciente e seu direito de ser informado sobre seu estado de saúde (COSTA; COSTA; 2012). A descoberta posterior de uma falta de sinceridade por parte da equipe pode fazer com que o paciente se sinta enganado e desamparado agravando a situação.

O controle da dor e sintomas e o trabalho em equipe interdisciplinar, associados ao uso adequado de habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal constituem a tríade alicerce que sustenta os cuidados paliativos (ARAÚJO, SILVA, 2012). Os resultados da pesquisa indicam que a comunicação, bem como, as expressões não verbais como o toque e tom de voz, são muito importantes como forma terapêutica para aliviar o sofrimento dos pacientes. O relacionamento interpessoal entre os profissionais e os pacientes é fundamentado através da fala e de sinais não verbais, que facilitam a interação e transmitem atenção, compaixão e conforto aos que perecem (ARAÚJO; SILVA; 2012).

O processo da comunicação possui o aspecto verbal (palavras faladas ou escritas) e o não verbal (tom de voz, gestos, olhares e expressões faciais, postura corporal e a distância física) (SILVA, 2008). Através do uso adequado da comunicação interpessoal, é possível diminuir a ansiedade e aflição de quem está vivenciando a

ameaça da terminalidade, proporcionando maior qualidade ao cuidado e conquistando maior satisfação pessoal (ARAÚJO; SILVA; 2007).

O uso da comunicação não verbal é de suma importância no contexto da atenção paliativa, uma vez que se relaciona com o cuidado na dimensão emocional (ARAÚJO; SILVA; 2012). Os sinais faciais, o olhar e a gestualidade denotam interesse e empatia, mostrando-se imprescindível para aproximação e estabelecimento de vínculo de confiança com os pacientes (ARAÚJO; SILVA; 2012).

Conforme o desfecho da pesquisa, acredita-se que é função dos profissionais da saúde o apoio à família durante o momento de luto. Esta assistência pode ocorrer de muitas formas, como uma ligação telefônica para expressar condolências, a presença de um dos membros da equipe no funeral, a participação dos familiares em um dos eventos promovidos pela equipe e até mesmo com uma palavra ou gesto de solidariedade (MORAES; KAIRALLA; 2010).

Sob o olhar dos profissionais da saúde que atuam no Lar do Idoso, os cuidados paliativos são essenciais no atendimento a idosos institucionalizados. O cuidado paliativo em geriatria constitui um conjunto de medidas adotadas por toda equipe multiprofissional encarregada do cuidado ao idoso quando esse se apresenta com doença que ameace a vida, tendo como objetivo o controle dos sintomas físicos e psíquicos que afligem o paciente e seus familiares, buscando um entendimento holístico (mente, físico e social), sempre almejando medidas que proporcionem o alívio do sofrimento de todos (RIGO; SANTOS; 2012)

Com relação à compreensão do que é a morte, as opiniões estão divididas entre os que consideram como um evento natural e outra parcela que julga esta situação como um momento de luto. Estudos supõem que muitas vezes a morte é vista como uma derrota, um fenômeno que atrapalha o exercício e o êxito profissional, conduzindo a um sentimento de frustração e impotência (PINHEIRO, 2010). Deste fato advém o distanciamento entre o paciente e o profissional que sente-se incapaz de administrar esta situação incômoda do ponto de vista estritamente técnico (BLASCO, 1997).

A perspectiva tecnicista, que restringe o ser humano somente à patologia que lhe acomete, induz ao pensamento de que não há nada a fazer para os pacientes terminais (PINHEIRO, 2010). Porém, as respostas dos participantes deste estudo

demonstram que mesmo os pacientes que não tem possibilidade de cura necessitam de cuidados para manter o maior nível de qualidade de vida possível até o momento final, promovendo, desta forma, uma morte digna.

Este estudo revela que o alívio dos sintomas desagradáveis aparece em primeiro lugar no tratamento de pacientes terminais, em detrimento da terapêutica curativa. Para isto, é necessário que o cuidado seja direcionado à pessoa doente e não apenas no empenho em tratar a doença, pois a essência da medicina está em buscar o bem-estar físico e emocional do enfermo, promovendo melhora na sua qualidade de vida (MORAES; KAIRALLA; 2010).

A fase terminal se inicia quando as metas estabelecidas primariamente para o tratamento e controle da doença precisam ser redefinidas para controle de sintomas e depende de três condições: confirmação diagnóstica de doença maligna progressiva, reconhecimento de aproximação da morte e exaustão de todas as alternativas terapêuticas. (VIGANÒ et al. 2000 apud MORAES; KAIRALLA; 2010). Conforme resultados deste estudo, o alívio dos sintomas desagradáveis (dor, dispneia, náusea) é o fator mais importante no tratamento dos pacientes terminais.

Foram destacados como principais manifestações da dor, os aspectos físico e psicológico, entretanto alguns assinalam, também, as dimensões social e espiritual. Neste panorama, as condutas direcionadas ao alívio do sofrimento não pode ser unidimensionais e sim incluir os quatro aspectos básicos do ser humano: físico (o qual envolve, por exemplo, o manejo de dor, dispneia, tosse, constipação, delirium), emocional (ansiedade, depressão), social (negócios inacabados, problemas financeiros, filhos, questões culturais) e espiritual (culpa, medo da morte, baixa autoestima) (BLASCO, 1997 apud PINHEIRO, 2010). Neste sentido, justifica-se a visão dos participantes deste estudo, de que o alívio da dor não inclui apenas a administração de fármacos.

O ser humano é um ser biográfico que sofre influência do contexto social em que está inserido porque não é possível desagregar suas dimensões. Os pacientes que se encontram em situação de impossibilidade de cura, além do declínio funcional e sintomas desagradáveis provocados pela enfermidade, sofrem devido a preocupação com os familiares que ficam, o medo do desconhecido perante a morte e o sentimento de solidão (ARAÚJO, SILVA, 2012).

Todos os participantes do estudo consideram importante o apoio da família e o apoio espiritual durante o enfrentamento de doenças terminais. Para os idosos, a religiosidade e a espiritualidade são uma dimensão importante e ocupam um lugar central em suas vidas, estando relacionadas ao surgimento, à manutenção e à possibilidade de atenuarem os agravos impostos pelo envelhecimento à saúde física e mental (DURGANTE; 2012). Portanto, a maioria dos indivíduos desta faixa etária usam suas crenças para enfrentar suas doenças ou quaisquer situações relativas à sua existência.

A fragilidade humana diante das situações de incertezas, dores e sofrimentos que permeiam as enfermidades incuráveis levam a um ressignificado dos relacionamentos interpessoais, representando apoio e conforto na vivência de momentos difíceis (ARAUJO; SILVA; 2012). O ser humano é um ser social, o que torna insuportável o enfrentamento da proximidade da morte sem o amparo de pessoas queridas.

Conforme os resultados deste estudo, é consenso geral que as ações paliativas e terapêuticas podem coexistir. Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde enfatiza que o tratamento curativo e o tratamento paliativo não são mutuamente exclusivos e propõe que os cuidados paliativos podem ser aumentados gradualmente, em virtude do prognóstico dos pacientes acometidos por enfermidades incuráveis e degenerativas (WHO, 2014).

Durante sua rotina diária, os profissionais da saúde prestam assistência a diversos pacientes e uma parcela destes encontra-se em fase terminal, carecendo de cuidados especiais neste momento de fragilidade física e emocional. Estudos indicam que a abordagem da temática de cuidado com pacientes terminais é primordial na formação acadêmica, pois o déficit na educação e treinamento em cuidados paliativos causam consequências negativas tanto para os profissionais quanto para os pacientes (PINHEIRO, 2010).

Conforme estudo realizado com estudantes de medicina da cidade de São Paulo, os participantes salientaram a falta de uma disciplina que tratasse de questões como o processo de morte e do morrer, bem como, a abordagem dos aspectos emocionais e sociais do ser humano (MORAES; KAIRALLA; 2010). Essa deficiência na formação acadêmica apontada pelos próprios alunos, demonstra a dificuldade de

compreensão sobre o processo de morte e morrer, denotando um olhar anômalo ante o óbito de um paciente.

Neste estudo, salienta-se a necessidade de evidenciar o tema “Cuidados Paliativos”, durante a jornada acadêmica no ramo da saúde, visando enriquecer o atendimento aos pacientes que enfrentam esta difícil etapa da vida. No entanto, a falta de investimentos na área paliativa, o preconceito de muitos profissionais, além da inexistência de políticas públicas e da ausência de educação específica, constituem obstáculos para o aperfeiçoamento no cuidados com pacientes terminais (MORAES; KAIRALLA; 2010).

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que os profissionais da saúde que atuam no Lar do Idoso, consideram o conhecimento que possuem sobre cuidados paliativos satisfatório, principalmente no que se refere a conceitos, princípios e atribuições específicas de sua área de atuação dentro da abordagem paliativista.

Foi assinalado que o alívio dos sintomas desagradáveis, em detrimento das ações curativas, possui maior importância quando o paciente é terminal, mesmo assim, as ações paliativas e terapêuticas podem coexistir. Sendo que o sintoma mais recorrente é a dor, em todos os seus aspectos (físico, psicológico, social e espiritual). Mas independente disso, mesmo que se encontre em impossibilidade de cura, o paciente necessita de cuidados para manter o maior nível de qualidade de vida possível até o momento final, promovendo, desta forma, uma morte digna.

A interação entre o profissional e o paciente, através das formas de comunicação verbal e não verbal são essenciais como forma terapêutica para aliviar o sofrimento dos pacientes, bem como, o apoio da família e o apoio espiritual. O enfrentamento da doença grave e a proximidade da morte tornam-se mais suportáveis quando existe a crença espiritual e amparo de pessoas queridas.

A compreensão do que é a morte, dividiu opiniões entre evento natural e momento de luto, bem como, a indagação sobre o significado da expressão “cuidados paliativos” mostrou que a maioria acredita tratar-se de um lugar. Estas respostas se contrapõem à filosofia paliativista, o que revela certa superficialidade do conhecimento sobre esta abordagem. Esta discrepância pode ser decorrente da escolha de um

questionário de respostas fechadas, pois restringem as respostas às alternativas que podem dissimular o desfecho.

Sob a perspectiva dos profissionais da saúde que atuam no Lar do Idoso, os cuidados paliativos são essenciais no atendimento a idosos institucionalizados e salienta-se a necessidade maior abordagem do tema durante a jornada acadêmica no ramo da saúde, visando o aprimoramento e enriquecimento da assistência prestada aos idosos institucionalizados.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP); (2012) CARVALHO, R. T. D. [Org.]; PARSONS, H. A. [Org.]. Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, ago.

ARAÚJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. (2007) A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. Rev Esc Enferm USP, v. 41, n. 4, p. 668-674.

ARAÚJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. (2012) Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. Rev Esc Enferm USP, v. 46, n. 3, p. 626-632.

BLASCO, P. G. (1997) O médico de família hoje. São Paulo: SOBRAMFA.

CARVALHO, M. S.; MARTINS, J. C. A. (2016) O cuidado paliativo a idosos institucionalizados: vivência dos ajudantes de ação direta. Rev Bras Geriatr Gerontol, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 745-758.

COSTA, P. D. M.; COSTA, G. D. M. (2012) Formas de comunicação. In: _____. Cuidados Paliativos em Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Atheneu, p. 41-45.

DURGANTE, C. E. A. (2012) Espiritualidade. In: _____. Cuidados Paliativos em Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Atheneu, p. 27-30.

GUTIERREZ, B. A. O.; BARROS, T. C. (2012) O despertar das competências profissionais de acompanhantes de idosos em cuidados paliativos. Revista Temática Kairós Gerontologia, v. 15, n. 4, p. 239-258, ago.

MORAES, S. A. F. D.; KAIRALLA, M. C. (2010) Avaliação dos conhecimentos dos acadêmicos do curso de Medicina sobre os cuidados paliativos em pacientes terminais. *Einstein*, v. 8, n. 2 Pt 1, p. 162-167.

PINHEIRO, T. R. S. P. (2010) Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos. *O Mundo da Saúde*, São Paulo: v. 34, n. 4, p. 320-326.

RIGO, J. C.; SANTOS, E. (2012) Contextualizando os cuidados paliativos em geriatria e gerontologia. In: _____. *Cuidados Paliativos em Geriatria e Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, p. 3.

SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. (2012) Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. *RevEscEnferm USP*. São Paulo, v. 46, n.3, p. 612-617.

SILVA, M. J. P. (2008) *Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde*. São Paulo: Loyola.

VIGANÒ, A. et al. (2000) Survival prediction in terminal cancer patients: a systematic review of the medical literature. *Palliat Med*, v. 14, n. 5, p. 363-374.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2014) *Worldwide palliative care alliance*. Global atlas of palliativecare at the end of life. January