

A PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

BRAGA, Carlinda Oliveira¹
MACHADO, Cristiane Soto²
AFIUNE, Fernanda Guedes³

- 1- Psicóloga. Residente no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo. E-mail: carlindabraga@gmail.com
- 2- Psicóloga Hospitalar. Mestre pela Universidade Federal de Goiás. Tutora da Residência de Psicologia do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo.
- 3- Neuropsicóloga. Mestre pela Universidade Federal de Goiás

Introdução: Cuidados Paliativos designam uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais¹. Segundo Matsumoto², a abordagem trazida pelos Cuidados Paliativos não se trata de uma postura contrária à medicina tecnológica, mas busca o equilíbrio entre o conhecimento científico e o humanismo para resgatar a dignidade da vida e a possibilidade de se morrer em paz, evitando assim a distanásia, ou seja, adiamento injustificável da morte para além de qualquer benefício, por meio da obstinação terapêutica.

Objetivos: O objetivo geral do trabalho foi avaliar a compreensão dos familiares de pacientes que recebem Cuidados Paliativos sobre este tratamento. Os objetivos específicos foram: Correlacionar o tempo em que o paciente está em cuidado paliativo e o entendimento do familiar acerca do tema, relacionar escolaridade do cuidador com o entendimento acerca dos Cuidados Paliativos e verificar se a forma de comunicação (maneira de abordar o tema) interfere no entendimento dos familiares.

Metodologia: Participaram deste estudo 08 familiares de pacientes em Cuidados Paliativos atendidos no Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), de ambos os sexos, com idades entre 19 e 58 anos, nos meses de agosto a novembro, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, utilizando-se uma entrevista semi-estruturada elaborada pelas pesquisadoras. Os dados foram analisados qualitativamente por meio da Análise de Conteúdo de Bardin.

Resultados e Discussão: Os dados do questionário sociodemográfico apontaram um predomínio dos familiares entrevistados do sexo feminino, grau de parentesco: filhas. O nível de escolaridade variou de ensino fundamental incompleto até ensino superior. Com relação ao tempo em que o paciente estava em cuidado paliativo, 50% tinha duas semanas, 37,5% uma semana e 12,5% um ano. A partir da Análise de Conteúdo foram encontradas a partir das entrevistas as seguintes categorias: Intervenções paliativas; Conhecimento prévio; Reações à notícia; Reunião familiar; Conceito e Expectativa. Dentro da categoria Conhecimento prévio houveram duas subcategorias, com informações e sem informações. Já em Expectativa subdividiu-se em medidas de conforto, melhora clínica e finitude. As características sociodemográficas dos participantes deste estudo corroboram com os dados encontrados na pesquisa de De Melo; Rodrigues e Schmidt³, porém diverge no que diz respeito à questão da escolaridade, onde no referido estudo os participantes tinham menor tempo de escolaridade. Segundo Marques⁴, o papel de cuidador se torna mais estressante nas mulheres do que nos homens, predispondo-as a mais conflitos e problemas. Verificou-se que nesta pesquisa a quantidade de tempo em que o paciente encontra-se em cuidado paliativo não interfere diretamente no entendimento do familiar acerca do tema. No que se refere à análise dos discursos dos participantes, foi possível observar, que alguns dos cuidadores, à partir da internação do familiar, tiveram noções em relação à terapêutica dos cuidados paliativos, como por exemplo, a limitação de tratamento considerado fútil. Assim como dispõe a resolução 1805/06 do Conselho Federal de Medicina do Brasil (CFM)⁵, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que

prolonguem a vida do doente, em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. Apesar disso, outros familiares apresentavam dúvidas e discursos divergentes em relação ao nível de compreensão de cuidado paliativo. **Conclusões:** Através desse estudo verificou-se que a população pesquisada ampliou bastante o entendimento e conseguiu informações significativas sobre cuidados paliativos a partir da internação do paciente e reunião familiar, apesar de ainda não serem suficientes para esclarecerem todas as incertezas, visto que não é o objetivo da comissão esgotar o assunto na reunião.

Palavras-chaves: Cuidados paliativos. Família. Comunicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- World Health Organization- WHO. Definition of Palliative Care [Internet]. WHO 2017 [acesso em junho 2019]. Disponível em <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. *Palliative Care*. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programs. Module 05. Genève, 2007.

2 - Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA (Org.). Manual de Cuidados Paliativos ANCP -Ampliado e Atualizado. 2. ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. p. 23-30.

3 - De Melo TM, Rodrigues IG, Schmidt DRC. Caracterização dos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 55, n. 4, p. 365-374, 2009.

4 - Marques S. Os Cuidadores Informais de Doentes com Acidente Vascular Cerebral. Coimbra Formasau, 2007.

5 - Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº. 1.805/2006. Diário Oficial da União. 2006 Nov 28; (Seção I): 169.