

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

MOREIRA, Anayane Nayara Pamplona¹; SANTOS, Matheus Moreira².

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo compreender a importância da humanização acerca dos cuidados paliativos além de identificar qual é o papel do psicólogo atrelado aos mesmos. Para alcançar os seus preceitos foi realizado um levantamento bibliográfico com abordagem descritiva e qualitativa. Chegamos à conclusão da importância da humanização dos cuidados paliativos, estruturados por meio de uma abordagem interdisciplinar para proporcionar maior conforto aos pacientes para atender às suas necessidades globais. Diante disto, a assistência humanizada aos pacientes que necessitam de cuidados paliativos deve ser pautada pelos princípios do modelo biopsicossocial, visando uma melhor assistência por meio do espectro biológico.

Palavras-chaves: Humanização. Cuidado. Paliativo. Importância. Psicólogo. Psicologia.

INTRODUÇÃO

De acordo com Matsumoto (2012) os Cuidados Paliativos constituem uma forma inovadora de assistência na área da saúde e desde a última década vêm ganhando espaço no Brasil, essa abordagem diferencia-se da medicina tida como curativa por visar o cuidado integral atuando na prevenção e no controle de sintomas abrangendo o paciente acometido e todo seu entorno.

O tema escolhido possui grande relevância no contexto atual não somente para a promoção e valorização da profissão do psicólogo e sim para a valorização do atendimento humanizado com pacientes paliativos que necessitam de estratégias pensadas individualmente fugindo da objetivação a meros prontuários e solidão envolta ao ambiente hospitalar, além de possuir relevância política, econômica, e social.

OBJETIVO GERAL

¹ Anayane Nayara Pamplona Moreira. Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2022. E-mail: anayanepamplona@gmail.com.

² Prof. Esp. Matheus Moreira Santos Docente e Orientador de Pesquisa do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2022. E-mail: matmsantos@hotmail.com.

Compreender a importância da humanização acerca dos cuidados paliativos e identificar qual é o papel do psicólogo atrelado aos mesmos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conceituar o que são cuidados paliativos;
- Conceituar o que é modelo biomédico e o modelo biopsicossocial;
- Descrever a importância da humanização nos cuidados paliativos;
- Reconhecer a importância do profissional da área de psicologia;
- Especificar a importância do trabalho transdisciplinar.

METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho foi realizado uma análise crítica e teórica de revisão sistemática por meio de levantamento bibliográfico utilizando-se dos materiais presentes em livros, documentos, textos e artigos científicos, com abordagem qualitativa, visando maior entendimento sobre o tema investigado, e descritiva promovendo uma comunicação com leitores e o tema que será desenvolvido,

Para a coleta dessas matérias foi realizado uma busca minuciosa nos sites de pesquisas e base de dados: Scielo, Google Acadêmico e Pepsic. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos 20 anos. As palavras-chave utilizadas na busca serão: humanização, cuidado, paliativo, importância, psicólogo, psicologia.

DESENVOLVIMENTO– CUIDADOS PALIATIVOS

Em meados de 1967 após a conclusão do curso de medicina, Ferrai et al. (2008) expõe que Cicely inaugurou em Londres 54 leitos, no denominado *Hospice* e berço dos cuidados paliativos, visando a humanização atrelado ao processo de morrer, atribuindo ao significado da morte, um evento compartilhado e familiar, rejeitando à medicalização dos pacientes proporcionando a possibilidade que os indivíduos pudessem preparar-se para a finitude e despedir-se com dignidade.

Segundo Ferreira, Lopes & Melo (2011), a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1990 prescreveu os cuidados paliativos como uma modalidade de

assistência que valoriza a vida do indivíduo acometido pela doença e seus familiares auxiliando-os a passar pela fase final da doença visando prevenção e alívio do sofrimento.

MODELO BIOMÉDICO E BIOPSISSOCIAL

De Marco (2003) complementa que a construção do modelo biomédico se deu diante da junção da vertente religiosa e empírica onde as separações das doenças físicas e mentais não estavam estabelecidas, a estruturação das escolas com diferenciação dos gregos deu início a fragmentação do cuidado humano.

Ela ronda através das guerras, pelos conflitos civis e sociais, pelas epidemias e, cada vez mais, pelas doenças crônicas em situações fora de possibilidades terapêuticas, ou seja, quando a medicina não possui mais recursos para deter o avanço fatal da doença, suscitando questionamentos tanto para a equipe de saúde, como para familiares e também para o próprio paciente (PORTO; LUSTOSA, p. 77, 2010).

De acordo com Straub (2014) a perspectiva biopsicossocial (mente-corpo) é caracterizada como o ponto de vista que reconhece que determinar somente um fator causal produz uma imagem incompleta da saúde do indivíduo, essa perspectiva reconhece que os âmbitos biológicos, socioculturais e psicológicos devem ser considerados para determinar as questões de saúde e doença.

De Marco, (p. 64, 2006) afirma que “A perspectiva que tem como referência o modelo biopsicossocial tem-se afirmado progressivamente. Ela proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões físicas, psicológicas e sociais”.

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

Uma das principais diretrizes da PNH centraliza-se no reconhecimento do que o paciente trás como singular e legítimo para seu bem-estar este, é denominado de acolhimento o mesmo deve agir como pilar nas relações entre equipe de saúde e o paciente, o acolherem é algo construído pela coletividade e complementado a partir da análise dos processos, visando fortalecer os vínculos e arquitetar de maneira ativa uma rede socioafetiva (BRASIL, 2008).

O PAPEL DO PSICÓLOGO

Romero (2011) aponta que ao pensarmos na psicologia inserida nos cuidados paliativos podemos caracteriza-la como o rompimento do pensamento linear mecanicista, a mesma consegue lidar com a complexidade através da transdisciplinaridade e a produção da subjetividade construindo vínculos e desalienando sujeitos.

O psicólogo inserido nesse ambiente poderá em conjunto com a equipe formular intervenções de caráter amenizador visando trazer conforto para o paciente que não possui reversão do quadro clínico, usando princípios norteadores da psicologia para conseguir abordar os conceitos de finitude, trabalhar o processo de adoecimento com os familiares do paciente e prontificar-se em utilizar da escuta qualificada como ferramenta para intervenções.

Oferecer um sistema de suporte que permita ao paciente viver tão ativamente quanto possível, na busca constante para manter sua autonomia; integrar o aspecto clínico com os aspectos psicológico, familiar, social e espiritual ao trabalho; unir esforços de uma equipe multidisciplinar para oferecer o cuidado mais abrangente possível; ter sempre em foco que a melhora da qualidade de vida pode influenciar positivamente no tempo que resta ao doente e que o cuidado deve ser iniciado precocemente (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2007; CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2008; JUVER, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento humanizado, para com o paciente que necessita de assistência paliativa deve ser orientado através dos princípios do modelo biopsicossocial que tem como viés produzir um melhor atendimento através do âmbito biológico onde ocorrem as investigações sintomáticas de saúde física e causas genéticas no âmbito psicológico. Assim é de extrema relevância para o atendimento humanizado ressaltar o protagonismo do profissional da área de psicologia que através dos princípios norteadores da psicologia consegue abordar os conceitos de finitude, trabalha o processo de adoecimento com os familiares do paciente e prontifica-se em utilizar da escuta qualificada como ferramenta para intervenções.

REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2007). **Crítérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Diagraphic.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 1.973, que define a Medicina Paliativa como área de atuação**. Brasília, 2011. Disponível em: <www.cfm.org.br> Acesso em: 04 jun. 2022.

DE MARCO, Mario Alfredo. **A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial**. Casa do Psicólogo, 2003.

DE MARCO, Mario Alfredo. **Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 30, p. 60-72, 2006.

FERREIRA, Ana Paula de Queiroz; LOPES, Leany Queiroz Ferreira; MELO, Mônica Cristina Batista de. **O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer**. Revista da SBPH, v. 14, n. 2, p. 85-98, 2011.

FERRAI, Carla Maria Maluf et al. **Uma leitura bioética sobre cuidados paliativos: caracterização da produção científica sobre o tema**. Mundo Saúde, v. 2, p. 99-104, 2008.

MATSUMOTO, D. Y. **Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios**. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p. 23-30.

MACIEL, M. G. S. **Definições e princípios**. In: **Cuidado Paliativo**. São Paulo: Cremesp, 2008. p.18-21.

PORTO, Gláucia; LUSTOSA, Maria Alice. **Psicologia hospitalar e cuidados paliativos**. Revista da SBPH, v. 13, n. 1, p. 76-93, 2010.

PESSINI, Leocir. **Humanização e cuidados paliativos**. Edições Loyola, 2004.

ROMERO, Norma Susana; PEREIRA-SILVA, Nara Liana. **O psicólogo no processo de intervenção da política nacional de humanização**. Psicologia & Sociedade, v. 23, n. 2, p. 332-339, 2011.

STRAUB, Richard O. **Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial**. Artmed Editora, 2014.