

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

JANAINA MÖLLMANN

Cuidados paliativos
Um recorte da produção do conhecimento em saúde

PORTO ALEGRE

2008

JANAINA MÖLLMANN

Cuidados paliativos
Um recorte da produção do conhecimento em saúde

Trabalho de Conclusão apresentado à
Disciplina ENF99004 - Trabalho de Conclusão
de Curso II, do Curso de Enfermagem da
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul, como requisito
para a aprovação na disciplina.

Orientador: Prof.^a Maria da Graça Oliveira
Crossetti

Porto Alegre
2008

Dedico este trabalho a minha família, em especial a minha Irmã Luciana e tia Dulce que tanto precisaram dos cuidados paliativos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida, força e graças concedidas.

A meus pais, Wilson e Ivanir, que mesmo nos momentos difíceis nunca desistiram de me auxiliar a conseguir os meus objetivos. Pela persistência, garra e força de lutarem junto comigo na busca dos meus desejos. Pelo amor e carinho concedidos em todos os momentos.

À minha irmã Justina e meu cunhado Marcelo por terem me proporcionado vir para Porto Alegre e realizar um de meus sonhos que era estudar na UFRGS.

À minha sobrinha Laura que me apoiou muito nos últimos semestres da faculdade.

Aos meus amigos, que sempre se mantiveram presentes. Pela amizade, carinho e apoio. Em especial a Ana que escutou as minhas estórias mais inusitadas do hospital. Mila e Ju por sempre estarem por perto quando precisei.

À equipe de enfermagem do da Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, principalmente aos auxiliares do turno da tarde, que souberam me acolher como membro da equipe, me proporcionando ensinamento e confiança durante todo este último semestre.

Às enfermeiras Ana Valéria, Lurdes e Tiago, que me acolheram e proporcionaram enriquecimento tanto profissional como pessoal. Obrigada pela oportunidade, prestatividade, ajuda e dedicação. Não tenho palavras para agradecer a estas três pessoas que se tornaram grandes amigas, conquistando meu respeito como profissionais.

A Prof^a. Maria da Graça Crossetti, que aceitou o meu projeto, tendo paciência e persistência mesmo com a correria do meu dia-a-dia. Agradeço pela confiança, carinho e disposição.

Ao Prof^o. Vanderlei que sempre me apoiou e orientou meu estágio curricular.

RESUMO

Os cuidados paliativos são muito importantes para os pacientes que necessitam destes cuidados. Este trabalho tem por objetivo caracterizar a produção do conhecimento em saúde a cerca dos cuidados paliativos. O trabalho é de abordagem qualitativa do tipo pesquisa bibliográfica baseada em Gil (2002). Para a obtenção das informações da pesquisa bibliográfica proposta para este estudo, foram utilizados as bases de periódicos do LILACS (Sistema Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) onde foram encontrados um total de 244. As publicações científicas abrangeram o período relativo aos anos de 1991 a 2007, visando, desta maneira, conseguir abranger informações mais amplas a respeito da temática abordada. O material recolhido a partir destas buscas foi lido e organizado de acordo com o objetivo do estudo, sendo selecionados para o trabalho 105 artigos que estavam de acordo com o assunto. Dos 244 artigos encontrados na pesquisa 139 foram excluídos por não estarem no contexto. A produção científica em saúde sobre cuidados paliativos caracterizam-se pela prevalência de artigos publicados nas áreas: médica, enfermagem e psicologia. Tendo como foco o paciente, relevância, familiares, a equipe de saúde, realidade hospitalar e domiciliar. Evidenciou-se com o estudo a crescente produção científica sobre a temática em diferentes áreas da saúde nos últimos cinco anos, fato que mostra que os cuidados paliativos são uma realidade no contexto de cuidado ao paciente sem possibilidades terapêuticas, embora seja uma prática ainda emergente. Evidenciou-se que este estudo socializa o que tem sido feito, expressa um compromisso social desses profissionais para com todos os envolvidos no processo de cuidados paliativos.

DESCRITORES: Medicina e cuidados paliativos. Cuidado paliativo.
Enfermagem e cuidado paliativo. Paciente terminal e cuidados paliativos.
Pacientes oncológicos e cuidados paliativos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	OBJETIVO	9
3	METODOLOGIA	10
3.1	TIPO DE ESTUDO	10
3.2	FONTES	10
3.3	COLETA DOS DADOS	10
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	11
3.4.1	Leitura exploratória	11
3.4.2	Leitura seletiva	11
3.4.3	Leitura analítica	11
3.4.4	Leitura interpretativa	12
3.5	ASPECTOS ÉTICOS	12
4	CARACTERIZANDO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS	13
5	REFLEXÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

Hoje no mundo da saúde buscamos a preservação da vida e a minimização do sofrimento.

Desde menina convivi com familiares que necessitavam de cuidados intensos. Durante muito tempo fui responsável pelos cuidados de minha irmã, ela sentia muita dor e não conseguia caminhar, era com meu auxílio que realizava seus movimentos, era eu quem realizava as sondagens de alívio em casa as quais foram ensinadas pela enfermeira do hospital em que ela esteve internada. Vivenciei como é doloroso ver um familiar sentindo dor, não conseguindo comer, não conseguir realizar as necessidades básicas como ir ao banheiro e até muitas vezes não podendo falar. Isso causa uma certa impotência no cuidador, mas aprendi que o importante é dar todo o amor e atenção para nossos familiares, tanto ao doente como os que estão a nossa volta sem problemas.

Estas condições motivaram-me a realizar este estudo, pois em todos os meus estágios acadêmicos os pacientes que mais chamaram a minha atenção eram justamente os que dependiam de maiores cuidados. Essa preferência com certeza vem de minha experiência familiar anterior ao meu ingresso na faculdade. Sempre gostei de trabalhar com esses pacientes e me identifiquei com eles.

Hoje vê-se que é muito importante a implementação dos cuidados paliativos nas instituições hospitalares, embora muitos pacientes passem seus últimos momentos em casa. Visto que, muitos pacientes já não têm mais possibilidade terapêutica e estão em processo de morrer, acabam precisando de cuidados hospitalares. Assim esses pacientes precisam de cuidados caracterizados pela princípio de alívio da dor, promoção de higiene e conforto, atenção emocional, espiritual entre outros cuidados. Neste contexto surge uma maneira diferente de cuidar desses indivíduos, os cuidados paliativos.

Segundo Pimenta, (2006) o conceito de cuidados paliativos teve origem no movimento hospice, que disseminou pelo mundo uma filosofia sobre o cuidar com dois elementos fundamentais: o controle efetivo da dor e de outros sintomas, presentes na fase avançada das doenças, e o cuidado com as dimensões psicológicas, sociais e espirituais de pacientes e suas famílias. A esse modelo incorporou-se a necessidade de treinamento de profissionais como, por exemplo, para a utilização de morfina, e de voluntários, para oferecerem maior suporte aos pacientes e familiares no período final dos tratamentos e na fase de luto é o que afirma Pimenta (2006).

Quando o enfermeiro, ao cuidar do paciente portador de câncer fora de possibilidade terapêutica, aplica o referencial da Teoria Humanística em combinação com a terapêutica do Cuidado Paliativo, é possível reconhecer cada ser como existência singular em sua situação é o que nos traz Santos (2007).

Segundo Pimenta (2006) a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos acontece junto a uma equipe interdisciplinar. O autor afirma ainda que estes cuidados devam ser implantados baseados nos princípios de alívio da dor e de outros sintomas angustiantes; estabelecer estratégias que não acelerem a chegada da morte como um processo natural e integrando os aspectos psicológicos e espirituais ao tratamento do paciente; oferecer um sistema de apoio para ajudar os pacientes a conseguir uma vida o mais ativa possível até que sobrevenha a morte; e estender o apoio à família, para que possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto.

Neste contexto o cuidado paliativo é a modalidade de assistência que abrange as dimensões do ser humano além das dimensões física e emocional como prioridades dos cuidados oferecidos, reconhecendo a espiritualidade como fonte de grande bem-estar e de qualidade de vida ao se aproximar à morte refere Wachholtz e Keefe, (2006).

Segundo Oliveira (2007) a mudança do paradigma de cura para o de cuidado é lenta, mesmo porque na prática, o que ainda prevalece é "o querer e o saber" profissional. Para o autor mudar de paradigma, portanto, significa uma implementação cautelosa baseada na educação de profissionais e alunos da área da saúde, reafirmando para esse público, que diante da impossibilidade de cura a conduta mais adequada é atenuar o sofrimento de forma a estabelecer a dignidade no adeus à vida.

Sendo o cuidado paliativo uma prática emergente na realidade brasileira, acredita-se relevante se fazer um estudo sobre esta temática a cerca do que já foi produzido. Acredita-se que ao se aprofundar os fundamentos teóricos que orientam o processo de cuidar melhor será o cuidado dos pacientes, familiares e cuidadores da saúde. Neste contexto busca-se com este estudo fazer um recorte do conhecimento produzido sobre o tema visando oferecer aos profissionais de saúde, subsídios para implantação do cuidado paliativo.

2 OBJETIVO

A seguir apresenta-se o objetivo deste estudo. Caracterizar a produção do conhecimento em saúde a cerca dos cuidados paliativos.

3 METODOLOGIA

A seguir é descrito o caminho metodológico do estudo.

3.1 Tipo de estudo

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa com abordagem qualitativa do tipo pesquisa bibliográfica baseada em Gil (2002).

3.2 Fonte

Para a obtenção das informações da pesquisa bibliográfica proposta para este estudo, foram utilizados os bancos de dados, LILACS (Sistema Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

As fontes foram selecionadas a partir dos seguintes descritores: medicina e cuidados paliativos, cuidado paliativo, enfermagem e cuidado paliativo, paciente terminal e cuidados paliativos, pacientes oncológicos e cuidados paliativos.

3.3 Coletas dos dados

Para a obtenção das informações da pesquisa bibliográfica proposta para este estudo, foram utilizados as bases de periódicos do LILACS (Sistema Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) onde foram encontrados 244 artigos e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) onde foram encontrados 27 artigos que também estavam no banco de dados do LILACS.

Optou-se por se utilizar à produção científica do ano de 1991 até 2007, visando, desta maneira, conseguir abranger informações mais amplas a respeito da temática abordada. Dos 244 artigos encontrados na pesquisa 139 foram excluídos por não estarem no contexto ou por repetição de publicação, assim constituíram a unidade de análise do estudo 105 artigos científicos que estavam de acordo com o objetivo.

O material recolhido a partir destas buscas foi lido e organizado de acordo com a lógica do assunto do conteúdo dos textos selecionados.

3.4 Análise dos dados

Para análise das informações procedeu-se:

3.4.1 Leitura exploratória

Nessa fase foi realizado um levantamento do referencial teórico utilizando-se primeiramente metodologia de caráter exploratório.

3.4.2 Leitura seletiva

É através da leitura seletiva que se determina o material que de fato interessa à pesquisa. Para tanto, é necessário ter em mente os objetivos da pesquisa, de forma que se evite a leitura de textos que não contribuam para o objetivo do estudo proposto.

3.4.3 Leitura analítica

A leitura analítica é feita com base nos textos selecionados. Embora possa ocorrer a necessidade de adições de novos textos e a supressão de outros tantos, a postura do pesquisador, nesta fase, deverá ser a de analisá-los como se fossem definitivos.

A finalidade da leitura analítica é a de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas ao problema da pesquisa.

Em termos práticos, pode-se estabelecer que uma leitura analítica adequada passa pelos seguintes momentos:

a) leitura integral da obra ou do texto selecionado, para se ter uma visão do todo;

b) Identificação das idéias-chaves. Ao ler atentamente uma frase, identificam-se algumas palavras-chaves;

c) Hierarquização das idéias. Após a identificação das idéias mais importantes contidas no texto, passa-se a sua hierarquização, ou seja, a organização das idéias seguindo a ordem de importância. Isso implica distinguir as idéias principais das secundárias e estabelecer tantas categorias de idéias quantas forem necessárias para a análise do texto;

d) Sistematização das idéias. Essa é a última etapa do processo de leitura analítica. Consiste em recompor o todo decomposto pela análise, eliminando o que é secundário e fixando-se no essencial para a solução do problema proposto.

3.4.4 Leitura interpretativa

Esta constitui a última etapa do processo de leitura das fontes bibliográficas. Naturalmente, é a mais complexa, já que tem por objetivo relacionar o que o autor afirma com o problema para o qual se propõe uma solução. Na leitura interpretativa, procura-se conferir significado amplo aos resultados obtidos com a leitura analítica.

3.5 Aspectos éticos

Os dados utilizados na realização desta pesquisa, visando manter os aspectos éticos, serão devidamente referenciados no final do trabalho, conforme o recomendado pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Os direitos autorais serão preservados de acordo com a Lei n.º 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998).

4 CARACTERIZANDO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS.

Em atenção aos objetivos do estudo os conteúdos dos artigos que caracterizaram unidade de análise, foram organizados em “conteúdos” afins, procurando-se assim caracterizá-los quanto à disciplina de saúde, foco de estudo, contexto, aspectos metodológicos e idioma das publicações. O que constituem a seguir objeto da interpretação deste estudo.

Abaixo, quadro 1 mostrando a distribuição da produção científica analisados por área de conhecimento.

Classificação por área de conhecimento	F	%
Medicina	59	56,2
Enfermagem	24	22,9
Psicologia	17	16,15
Medicina, enfermagem e psicologia	2	1,9
Fisioterapia	1	0,95
Medicina e psicologia	1	0,95
Farmácia	1	0,95
Total	105	100

Quadro 1 - distribuição da produção científica analisada por área de conhecimento.

A tabela 1 mostra que dentre as 105 produções científicas analisadas 56,2 % (59) são de autoria de médicos, 22,9 % (24) são de enfermeiros, 16,15% (17) são de psicólogos, dois foram realizados entre a parceria entre médicos, enfermeiros e psicólogos, um de autoria de fisioterapeutas, um é resultado da parceria entre médicos e psicólogos e um da autoria de farmacêuticos.

Evidencia-se com este resultado que a prevalência de artigos produzidos sobre cuidados paliativos por médicos, seguido dos escritos por enfermeiros e depois por psicólogos.

Dentre os artigos escritos pela área médica 20 destes tratam sobre a relevância dos cuidados paliativos. Destaca-se entre esses, os estudos que Perez, Chávez e Lanza (2000) tratam da relevância dos cuidados paliativos em pacientes com câncer cervicouterino, pois infelizmente estes pacientes geralmente têm um diagnóstico tardio e já não possuem chance de cura. Pessini e Bertachini (2006) buscam mostrar um histórico sobre cuidados paliativos e sua ética para entendermos a evolução dos cuidados paliativos e sua importância na atualidade. Schramm (2002) fala sobre como nossa sociedade considera a questão da morte e finitude humanas e quais implicações isso teria no ensino dos cuidados paliativos. René (2005), Gimenez (2005) disserta sobre o aumento de doenças crônicas e degenerativas a nível mundial e mostra como é cada vez mais importante os cuidados paliativos à esses pacientes. Simone (2000) fala da importância da implementação de conhecimento específicos e aplicação de recursos apropriados para o sofrimento de pacientes, familiares e profissional ser minimizado. Pessini (2003), Silva e Hortale (2006) fazem um histórico e mostram a importância dos cuidados paliativos no Brasil. Os autores buscam mostrar os aspectos éticos que estão envolvidos no processo deste aprendizado. Figueiredo (2003) procura levar os futuros profissionais a uma opção de mudança cultural e comportamental, isto é, diagnosticar e tratar a enfermidade sem deixar de lado o portador da mesma. Carvalho e Perina (2003) e Barbosa (2003) fala da importância dos cuidados paliativos em

hematologia e oncologia pediatria, mostrando como é difícil esta situação tanto para a família como para o profissional. Lago e Lopes (2005) revisaram publicações recentes sobre cuidados sobre o fim da vida e propõem uma estratégia de ensino sobre este tema para equipes médicas. Martinez (2001), Wenk *et al.*(1997) e Schoeller *et al.* (1991) escreve sobre o uso da medicina paliativa em pacientes fora das possibilidades terapêuticas, buscando mostrar a ética neste contexto. Caracteriza-se que o respeito é fundamental para melhor atendimento dos pacientes terminais.

Os autores acima relataram sobre a relevância dos cuidados paliativos, os artigos tiveram focos diferentes, alguns escreveram sobre pediatria, histórico, ética, respeito entre outros. Mas todos foram categóricos em mostrar que os cuidados paliativos têm seu valor e merece o respeito de todos os profissionais de saúde para darmos um fim digno a estes pacientes.

Há prevalência de estudos na área médica sobre terapia medicamentosa, tendo encontrado 6 em minha pesquisa. Cereceda (2007), Peres, Arantes, Lessa, Caous (2007), Bonilla, Montanez e Queiroz (2003), Araújo (2003), Wenk, Diaz, Desimone e Provust (1993), estes autores trazem a temática da dor. Para eles é fundamental que o sofrimento dos pacientes seja minimizado. Tratam de assuntos como controle de sintomas, analgesia, quimioterapia entre outros. Realmente este assunto é muito importante pois, os pacientes terminais precisam de um conforto maior e muitas vezes isto só ocorre com terapia medicamentosa.

As equipes médicas escreveram 7 artigos sobre a morte, Ortiz (2005), Menezes (2004), Liaño (2001), Souza e Boemer (2005), Py e Oliveira (2003), estes autores buscam mostrar que é possível ter uma boa morte, dão muita importância para que o paciente saiba o que esta acontecendo com seu estado de saúde dando a eles a possibilidade de fazer os resgates necessários neste momento. Podendo assim despedir-se de seus familiares e estarem tranquilos no momento da passagem.

A medicina escreveu 4 artigos sobre o paciente os autores Echeverri (2001), Martinez (2001), Salomonde *et al.* (2003) e Lepargneur (2004)

dissertaram sobre autonomia do paciente, deixando claro que as decisão sobre seu tratamento, o resto de vida que lhe resta é de escolha sua. Mostram que muitas vezes os pacientes já nem querem tomar decisão nenhuma por sua fragilidade. Realmente tomar decisão deste momento é muito difícil, mas mesmo assim é um direito que deve ser respeitado por todos.

A enfermagem escreveu 24 artigos sendo que os objetivos que tiveram mais freqüência foram à relevância dos cuidados paliativos (4) e o papel da equipe (5). Santos, Pagliuca e Fernandes (2007) relatam que o enfermeiro ao utilizar o referencia da Teoria Humanística em combinação com a terapêutica do cuidado paliativo compreende melhor o paciente. Realmente tendo conhecimento sobre o assunto, fica mais fácil para o enfermeiro enfrentar estas situações tão difíceis, visto que, a enfermagem é quem esta mais próximo ao paciente. Sales e Alencastre (2003), Araújo e Silva (2007) e Roncarati, Camargo, Tosseto e Matsuo (2003) nos falam da importância dos cuidados paliativos, eles concordam que estes cuidados trazem uma melhor qualidade de vida para estes pacientes. Já que nós enfermeiros passamos junto com eles a ultima etapa de suas vidas.

Em relação ao papel da equipe Rodrigues e Zago (2003), Araneda (2001), Física (2002), Albuquerque, Borrel, Condorniu e Guerra (1996) e Silveira e Lunardi (2001) concordam que assistir a um paciente terminal é um desafio, tanto pelos riscos presentes, como pelo sofrimento. A equipe de enfermagem identifica as necessidades emocionais, físicas, sociais e espirituais e isso possibilita o atendimento integral a esses pacientes. Isto faz parte de nossa vida profissional já que temos um contato mais direto com os pacientes.

Em relação à psicologia o objetivo, mas freqüente foi o com foco no pacientes (4), os autores Bautista (2003), Fonegra (1999), Oliveira e Moraes (2001) e Torres (2001) escrevem sobre as vivências dos pacientes, seu momento de luto, bioética. Buscam mostrar que o paciente tem o direito de saber o que esta sendo feito em relação a sua patologia. Muitas vezes

familiares membros das equipes de saúde escondem do paciente certos detalhes sobre seu diagnóstico. Os autores defendem que o paciente deve sempre ser informado sobre tudo que esta acontecendo com ele, pois ele sabendo os seus prognósticos terá um melhor entendimento sobre si e conseguirá viver a fase do luto melhor.

Abaixo, quadro 2 mostrando a classificação conforme o objetivo.

Classificação pelo objetivo	F	%
Relevância dos cuidados paliativos	26	24,7
Terapêutica médica: Sedação/analgesia/controle de sintomas	13	12,4
Fazes da Morte	12	11,4
Paciente e sua autonomia	11	10,5
Papel da equipe de saúde nos cuidados paliativos	9	8,6
Família e seu papel como cuidador	8	7,6
Atenção domiciliar a paciente terminais	7	6,6
Ética em cuidados paliativos	6	5,7
Organização dos serviços de saúde	5	4,9
Depressão de pacientes em cuidados paliativos	3	2,9
Cuidados paliativos em pacientes HIV	3	2,9
Material técnico em cuidados paliativos	2	1,9
Total	105	100%

Quadro 2: classificação conforme o objetivo.

Em relação aos objetivos dos artigos encontrou-se os seguintes resultados: 24,7% (26) abordaram sobre a relevância dos cuidados paliativos, 12,4% (13) abordaram sobre a terapêutica médica, 11,4% (12) abordaram sobre morte, 10,5% (11) abordaram sobre o paciente, 8,6% (9) abordaram sobre o papel da equipe de saúde nos cuidados paliativos, 7,6% (8) abordaram sobre a família, 6,6% (7) abordaram sobre atenção domiciliar a pacientes terminais, 5,7% (6) abordaram a temática da ética em cuidados

paliativos, 4,9% (5) abordaram sobre a organização dos serviços de saúde, 2,9% (3) abordaram a temática da depressão em pacientes em cuidados paliativos, 2,9% (3) abordaram a temática dos cuidados paliativos em pacientes HIV e 1,9% (2) artigos abordaram materiais técnicos utilizados em cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos são muito importantes para a saúde mundial, esses cuidados dão dignidade e respeito à morte de milhares de pessoas. Durante a pesquisa encontrou-se uma frequência maior sobre o assunto relevância dos cuidados paliativos. Isso mostra que os cuidados paliativos estão conquistando um espaço maior entre os profissionais de saúde. Logo em seguida vêm os autores que escrevem sobre a terapêutica médica onde o foco é a analgesia, controle de sintomas e conforto dos pacientes fora das possibilidades terapêuticas. Outro assunto frequente é a morte, visto que, em virtude das patologias dos pacientes este fato é apenas uma questão de tempo. Os autores buscam mostrar que é possível proporcionar dignidade a esse momento.

Observa-se que alguns autores focam seus estudos no paciente e seus medos, inseguranças. Buscando mostrar que o paciente deve sempre saber o que está acontecendo ao seu redor, em relação ao seu estado de saúde e seu tratamento.

Outro assunto tratado é o papel da equipe de saúde nos cuidados paliativos. Os autores trazem o convívio dos profissionais com os pacientes, mostrando como essa relação é importante para o doente que muitas vezes nos procura para conversar sobre assuntos que não fariam com seus familiares. Assim sendo temos um papel fundamental na vida desses pacientes.

Os artigos científicos escritos sobre o papel da família, em sua maioria busca mostrar a relação da família com o doente. Os autores escrevem que muitos familiares omitem informações para o doente, tendo a falsa impressão que assim estão protegendo seu familiar de um sofrimento maior.

Em relação a atenção domiciliar os autores mostram que muitos pacientes preferem passar seus últimos momento no seu lar junto a família, mesmo sabendo que necessitariam de cuidados hospitalar.

A ética nos cuidados paliativos é tratada pelos autores como um assunto fundamental, pois o paciente sempre deve saber, ser informado sobre tudo o que esta acontecendo no decorrer de seu tratamento, mesmo que este seja paliativo.

Alguns autores escreveram sobre a organização dos serviços de saúde, na implementação de cuidados paliativos na nossa realidade hospitalar. Falam da importância que este novo modo de cuidado tem no atual contexto das doenças crônico-degenerativas.

A depressão em pacientes em cuidados paliativos é outro assunto abordado, mostrando que os pacientes que têm uma boa comunicação com seu médico e a equipe de saúde tem um índice de depressão menor do que os pacientes que tem pouco contato com o médico e equipe de saúde.

Dentro do universo dos cuidados paliativos, os autores trazem que as pacientes HIV positivo merecem uma atenção especial, visto que é um processo diferente de morrer em relação aos pacientes oncológicos. Outro assunto tratado é os equipamentos técnicos que existem para facilitar o trabalho das equipes e melhorar a vida de pacientes em cuidados paliativos.

Abaixo, quadro 3: Caracterização da produção científica em saúde sobre cuidados paliativos.

CARACTERIZAÇÃO	F
1. Tipo de estudo	
Qualitativo	104
Quantitativo	1
2. Contexto do estudo	
Hospitalar	89
Domiciliar	13
Casa de apoio	2
3. Idioma	
Português	67
Espanhol	37
Inglês	1

Quadro 3: Caracterização da produção científica em saúde sobre cuidados paliativos.

Com base nos dados do quadro acima vemos que em relação aos métodos utilizados um foi de caráter quantitativo e cento e quatro de caráter qualitativo.

No que se refere ao contexto objeto da produção científica constatou-se que 89 foram desenvolvidos em instituições hospitalares, 13 em domicílios e 2 em casa de apoio.

Em relação aos dados acima vimos que em sua maioria as pesquisas são realizadas em instituições hospitalares. As pesquisas realizadas em domicílio são menores devido às condições de pesquisa, pois o modelo de cuidados paliativo é novo em nossa realidade. Provavelmente

isso ocorra por ser mais fácil a obtenção de dados na rede hospitalar em relação aos domicílios. Visto que é muito mais fácil a obtenção de dados na rede hospitalar, pois no âmbito domiciliar nem sempre se consegue os contatos com familiares e o doente.

Quanto aos idiomas dos artigos pertencentes à pesquisa, sessenta e sete foram escritos em português, trinta e sete foram escritos em espanhol e um artigo em inglês.

Em relação ao idioma dos artigos da pesquisa nota-se que no Brasil busca-se um aprimoramento em relação aos cuidados paliativos. Mais da metade dos artigos foram escritos no Brasil e isso mostra como nosso país está envolvido e buscando implementar os cuidados paliativos.

5 REFLEXÕES FINAIS

Ao se procurar caracterizar a produção científica em saúde sobre os cuidados paliativos, constatou-se que esta maneira de cuidar consiste na realidade na área de cuidados ao paciente sem possibilidades terapêuticas, embora seja um modelo ainda emergente em nossa realidade. As produções científicas analisadas expressam a preocupação dos profissionais que estão neste contexto de cuidado, com todos que nele convivem, ou seja pacientes, familiares, a equipe de saúde. Os resultados deste estudo têm-se o estudo da arte do cuidado paliativo, em seus aspectos teóricos e práticos em nossa realidade, fato que poderá contribuir com outros profissionais. Espero que este trabalho contribua para futuros trabalhos, que mostre como os cuidados paliativos são importantes e inspire cada vez mais pessoas para implementar esses cuidados.

Referências

ALBUQUERQUE, A.; BORREL R.; CODORNIU, N. e GUERRA C.. Cuidados paliativos: cuidados intensivos de conforto. **Temas enferm. Actual**, set/out. 1996, vol. 4, no. 19, p. 27-30.

ARANEDA, E.P.. Soporte a enfermos terminales: enseñanza de cuidados paliativos en escuelas de enfermaria. **Enfermaria**, ago. 2001, vol. 36, no. 117, p. 8-10.

ARAÚJO, M.T.A.. O papel quimioterápico na oncologia clínica no cenário paliativo. **Mundo Saúde**, jan/mar 2003, vol. 27, no. 1, p. 177-178.

ARAÚJO, M.T.A e SILVA M.J.P.. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, dez 2007, vol. 41, no. 4.

BARBOSA S.M.M.. Cuidados paliativos em pediatria. **Mundo saúde**, Jan/mar 2003, vol. 27, no. 1, p. 179-181.

BAUTISTA, M.. Cuidados espirituales en los cuiddos paliativos. **Mundo saúde**, Jan/mar 2003, vol. 27, no. 1, p. 147-152.

BONILA, P.; MONTANEZ, A. e QUIROZ, C. Manejo de sintomas en el paciente oncológico en una unidad de cuidados paliativos. **Rev. Venez. Anestesiol**, jun 2003, vol. 8, no. 1, ° 43-46.

BRASIL. Direitos Autorais. Lei Federal nº 9.610, 19 de fevereiro de 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L9610.htm> Acesso em: 27 de setembro de 2007.

CARVALHO, M.V.B e PERINA E.M.. Cuidados paliativos pediátricos: a essência do cuidar da criança/adolescente/família nas situações limites. **Mundo saúde**, Jan/mar. 2003, vol. 27, no. 1, p. 93-97.

CERECEDA, G.L.. Dolor en el paciente terminal, enfoque en el paiente moribundo. **Rev. Med. Clin. Condes**, jul 2007, vol. 18, no. 3, p. 229-232.

DINIZ, R.W, GONCALVES, M.S, BENSI, C.G. *et al.* O conhecimento do diagnóstico de câncer não leva à depressão em pacientes sob cuidados paliativos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, set./out. 2006, vol.52, no.5, p.298-303.

ECHEVERRI, A.T. El cuidado paliativo en casa as paciente terminal. **MedUNAB**, 2001, vol. 4, no. 10, p. 82-92.

FIGUEIREDO M.T.. Educação em cuidados paliativos: uma experiência brasileira. **Mundo saúde**, Jan/mar 2003, vol. 27, no. 1, p. 165-170.

FÍSICA, A.. El niño terminal y su familia. **Temas enferm. Actual**, dic 2002, vol. 10, no. 49, p. 16-18.

FONEGRA, I. de J.. El cuidado paliativo: un buen morir. **Centro Nacional de Bioética**, 1999, p. 247-282.

GIL, A. C., **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

GIMÉNEZ, E. . Los cuidados paliativos y la medicina paliativa: asistencia médica activa y completa cuando no existe esperanza de curación. **Rev. Soc. Parag. Cardiol.**, Abr. 2005, vol. 3, no. 1, p. 69-73.

MARTINEZ, J.O.. Medicina paliativa en pacientes en fase terminal. **Anales medicos**, oct/dez. 2001, vol. 46, no. 4, p. 200-2003.

LAGO, P.M e LOPES M.H.I.. cuidados com o fim da vida: como abordar este difícil tema?. **Sci. Med.** 2005, vol. 15, no. 1, p. 47-45.

LIAÑO, E.. Cuidados paliativos: una opción o un necesidad?. **Forum hematol**, dez. 2001, vol. 5, no. 2, p. 13-20.

LEPARGNEUR, H.. Aliberdade da pessoa enfrenta o sofrimento. **Mundo saúde**, jul/set. 2004, vol. 28, no. 3, p. 232-257.

MELO, A.G.C, CAPONERO R — **Cuidados paliativos**, em: Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) — Primeiro Consenso Nacional de Dor Oncológica, 1ª ed., São Paulo, Editora Projetos Médicos (EPM), 2002;105-112.

MENEZES, R.A.. **Em busca da “boa morte” uma investigação sócio-antropológica sobre cuidados paliativos**. Rio de Janeiro 2004, tese de doutorado.

OLIVEIRA, A.C., SÁ, L. e SILVA, M.J.P. O posicionamento do enfermeiro frente à autonomia do paciente terminal. **Rev. bras. enferm.**, Jun 2007, vol.60, no.3, p.286-290.

OLIVEIRA, J.B.A. de e MORAES, M.I.M. de. Paciente terminal: ele deve ou não saber a verdade?. **J. bras. med.**, ago. 2001, vol. 81, no. 2, p. 47-49.

ORTIZ, P.A.. Bioética: los cuidados a enfermos terminales, una asignatura pendiente: el concepto del due care. **Rev. Med. Clin. Condes.**, ene 2005, vol. 16, no. 1, p. 36-40.

PÉREZ, S.A, CHÁVEZ, P.F. e LANZA, C.C. Cuidados paliativos domiciliares en cáncer cervicouterino en etapas avanzadas. **Rev. del instituto nacional de Cancerologia**, Jan./ Fev. 2000, vol. 46, no. 1, p. 10-16.

PERES, M.F.P; ARANTES, A.C.L.Q; LESSA, P.S. e CAOUS, C.A.. A importância da integridade da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, 2007, vol. 34, no. 34.

PESSINI, L. Cuidados paliativos alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. **Rev Prática Hospitalar** 2005; 41(7): 107-12.

PESSINI, L. y BERTACHINI, L.. Nuevas perspectivas en cuidados paliativos. **Acta Bioeth.**, Dez. 2006, vol. 12, no 2, p. 231-242.

PIMENTA, C.A.M. **Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia/** Cibele Andrucio de Mattos Pimenta; Dálete Delalibera Corrêa de Faria Mota; Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz. – Barueri, SP: Manole, 2006.

PY, L, e OLIVEIRA, A.C. Humanizando o adeus à vida. **Mundo Saúde**, abr/jun. 2003, vol. 27, no. 2, p. 240-274.

RENÉ, L.G.. Educación en dolor y cuidados paliativos: reflexiones sobre um programa de entrenamiento formal en Colombia. **Pers. Bioet.**, Jul. 2005, vol. 9, no. 25, p. 68-75.

RODRIGRES I.G, ZAGO M.M.F.. Enfermagem em cuidados paliativos. **Mundo Saúde**, jan/mar 2003, vol. 27, no.1, p. 89-92.

RONCARATI, R.; CAMARGO, R.M.P; ROSSETTO, E.G.; MATSUO, T.. Cuidados paliativos num hospital de assistência terciária: uma necessidade?. **Ciê. Biol. e da Saúde**, jan/dez 2003, vol. 24, p 37-48.

SALES, C.A. e ALENCASTRE M.B.. Cuidados paliativos: uma perspectiva de assistência integral à pessoa com neoplasia. **Rev. BRAS. Enferm.**, set/out 2003, vol. 56, no. 5, p. 566-569.

SANTOS, M.C.L.; PAGLIUCA, L.M.F e FERNANDES, A.F.C.. Cuidados paliativos ao portador de câncer: reflexões sob o olhar de Paterson e Zderad. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, mar./abr. 2007, vol.15, no.2, p.350-354.

SILVA, R.C.F.. **Cuidados paliativos oncológicos:** reflexões sobre uma proposta inovadora na atenção à saúde. Rio de Janeiro 2004. 94 p. de trab para grau de mestre.

SILVA, R.C.F; HORTALE V.A.. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cad. de Saúde Pública**. Out. 2006, vol. 22, no. 10.

SILVEIRA, R. S da; LUNARDI, V.L.. A enfermagem cuidando de quem vivencia o processo de morrer. *Texto & contexto enferm.*, set/dez. 2001, vol. 10, no. 3, p. 170-185.

SIMONE, G. G.. El final de la vida: situaciones clínicas y cuestionamientos éticos. **Acta bioeth.**, 2000, vol. 6, no. 1. P. 47-62.

SCHOELLER, M.T.E., MARCELINO S.. Câncer: o que fazer quando não há mais esperanças. **ACM arg. Catarin.med.**, abr./set 1991, vol. 20, no. 2/3, p. 119-120.

SCHRAMM, F. R. Morte e finitude em nossa sociedade: implicação no ensino dos cuidados paliativos. **Rev. Bras. de Cancerologia**, Jan. 2002, vol. 48, no. 1, p. 17-20.

SOUZA, L.G.A.de e BOEMER, M.R.. O cuidar em situação de morte: algumas reflexões. **Medicina (Ribeirão Preto)**, jan/mar. 2005, vol. 38, no. 1, p. 49-54.

TORRES, W. da C.. As perdas do pacientes terminais: o luto ntecipatório. **Psicol. Argum.**, abr. 2001, vol. 19, no. 28, p. 7-12.

Wachholtz, A.B.; KEEFE, F.J. - **What physicians should know about spirituality and chronic pain.** *South Med J* 99(10):1174-1175, 2006.

WENK, R.; DÍAZ, C.; DESIMONI, G. e PRUVOST, M. Los cuidados paliativos en la Argentina: la necesidad de centros de enseñanza y asistencia. **Rev. Argent. Anesthesiol.**, abr./jun. 1993, vol. 51, no. 3, p. 107-111.

WENK, R.; LEONE, F.; BERTOLINO, M.; VICENTE, H. e OCHOA, J.. Analisis ético del tratamiento de pacientes com câncer avanzado. **Rev. Argent. Anesthesiol.**, maio/jun. 1997, vol. 55, no. 3, p. 161-163.

