

CUIDADOS PALIATIVOS AO PORTADOR DE CÂNCER: REFLEXÕES SOB O OLHAR DE PATERSON E ZDERAD

Míria Conceição Lavinias Santos¹

Lorita Marlena Freitag Pagliuca²

Ana Fátima Carvalho Fernandes³

Trata-se de um estudo reflexivo que apresenta a abordagem do Cuidado Paliativo de Enfermagem ao portador de câncer, fora de possibilidade terapêutica, sob o olhar dos pressupostos da Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad. O Cuidado Paliativo tem por finalidade proporcionar ao paciente e sua família melhor qualidade de vida. 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. Desse modo, propicia entender seu significado e compreendê-lo no processo de sua doença.

DESCRITORES: neoplasias; cuidados paliativos

PALLIATIVE CARE TO THE CANCER PATIENT: REFLECTIONS ACCORDING TO PATERSON AND ZDERAD'S VIEW

This reflective study presents the approach of the Nursing Palliative Care to the cancer patient without therapeutic possibility according to the Paterson and Zderad's Humanistic Nursing Theory. The palliative care aims to provide the patient without therapeutic possibility and his family better quality of life. When the nurse, in addition to delivering palliative care to the cancer patient, uses the Humanistic Theory, (s)he starts to recognize each person as a singular existence. This recognition permits one to understand the person's meaning in the process of his(er) disease.

DESCRIPTORS: neoplasms; hospice care

CUIDADOS PALIATIVOS AL PORTADOR DE CÁNCER: REFLEXIONES SEGÚN LA VISIÓN DE PATERSON Y ZDERAD

Se trata de un estudio reflexivo que presenta un enfoque del Cuidado Paliativo de Enfermería para aquel portador de cáncer sin posibilidad terapéutica, de acuerdo con los supuestos de la Teoría Humanística de Enfermería de Paterson y Zderad. El Cuidado Paliativo tiene como finalidad proporcionar al paciente y a su familia una mejor calidad de vida. Cuando el enfermero, al cuidar del paciente portador de cáncer sin posibilidad terapéutica, aplica el referencial de la Teoría Humanística en combinación con la terapia del Cuidado Paliativo, le es posible reconocer la existencia singular de cada ser. De este modo es posible entender su significado y comprenderlo dentro del proceso de su enfermedad.

DESCRIPTORES: neoplasias; cuidados paliativos

¹ Enfermeira do Instituto Nacional do Câncer, Doutoranda em Enfermagem, e-mail: mlavinias@fortalnet.com.br; ² Enfermeira, Doutor, Professor Titular, e-mail: pagliuca@ufc.br; ³ Enfermeira, Doutor, Professor, e-mail: afcana@ufc.br. Universidade Federal do Ceará

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1990, conceituou os Cuidados Paliativos como “medidas que aumentam a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, por meio da prevenção e alívio do sofrimento com identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais”⁽¹⁾.

Os Cuidados Paliativos constituem uma modalidade terapêutica integrada e multidisciplinar ao portador de câncer em fase avançada, sem possibilidade terapêutica de cura. Essa possibilidade, descrita como de baixa tecnologia e de alto contato, busca evitar que os últimos dias do paciente se convertam em dias perdidos, oferecendo um tipo de cuidado apropriado às suas necessidades⁽²⁾.

Na equipe de Cuidados Paliativos, a enfermeira desempenha um papel ímpar, cujo cuidado abrange uma visão humanística que considera não somente a dimensão física, mas também as preocupações psicológicas, sociais e espirituais do paciente.

Apesar da impossibilidade de cura, isso não significa a deteriorização da relação enfermeiro-paciente, mas, sim, o estreitamento dessa atenção, a qual, certamente, trará benefícios para ambos. Como ser ativo no seu tratamento, o paciente pode participar dos processos de decisão e dos cuidados voltados para si.

No caso de paciente com câncer fora de possibilidades terapêuticas, é importante a manutenção da saúde com qualidade. Todavia, para garanti-la, os enfermeiros oncológicos enfrentam uma dificuldade: desenvolver meios para providenciar um cuidado de enfermagem sensível que permita a manutenção da saúde simultaneamente em confronto com a natureza terminal da doença.

Na maioria das vezes, o ser humano portador de câncer terminal é visto como dependente da família, incapaz de tomar decisões e iniciativas quanto ao destino da sua existência, e normalmente se vê impedido de participar das questões próprias da sociedade onde está inserido. Para esse ser humano, de modo geral, é reservado um lugar especial, seja na família ou no hospital, sob a justificativa de proteção.

A filosofia ora discutida, associada aos pressupostos éticos e assistenciais, torna os Cuidados Paliativos valioso instrumento para melhorar as

condições de vida do portador de neoplasia e da sua família. A finalidade é lhes proporcionar um cuidado humanizado, assegurando uma qualidade de vida adequada à sua necessidade, a partir de um compartilhar de conhecimento e respeito entre os profissionais de saúde, o doente e seus familiares. Foi pensando nesse ser humano que aprofundamos a reflexão sobre a forma humanística de cuidar.

Assim, o estudo tem por objetivo refletir sobre a Teoria Humanística de Paterson e Zderad⁽³⁾, evidenciando alguns dos seus pressupostos aplicados à pessoa portadora de câncer, fora de possibilidades terapêuticas, e projetar a participação da enfermeira no Modelo dos Cuidados Paliativos. Para isso, vale-se de uma prática consciente relacionada à Teoria Humanística de Enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo reflexivo. Para maior embasamento teórico, realizamos uma leitura compreensiva da Teoria Humanística de Enfermagem tanto no inglês, idioma original⁽⁴⁾, como na língua espanhola, na tradução⁽³⁾. A seguir, buscamos na literatura os elementos atribuídos ao conceito de Cuidados Paliativos ao portador de câncer fora de possibilidades terapêuticas, para delinear as conexões com a Teoria Humanística de Enfermagem.

A TEORIA HUMANÍSTICA DE ENFERMAGEM E OS CUIDADOS PALIATIVOS AO PORTADOR DE CÂNCER TERMINAL

A Teoria Humanística de Enfermagem⁽³⁾ foi desenvolvida em 1976, por enfermeiras das áreas de Saúde Pública e Saúde Mental, em meio a uma discussão da sociedade sobre a forma e o conteúdo da existência humana, cujas bases foram apontadas pela fenomenologia e pelo existencialismo.

No existencialismo, os indivíduos têm possibilidades de escolha que determinam a direção e o significado da vida de cada um. É uma abordagem filosófica para a compreensão da vida, da dimensão do ser humano, sendo o existir a dimensão primária.

O existencialismo aparece na teoria como uma experiência existencial que permite o conhecimento humano do ser e da qualidade do ser do outro. A teoria identifica o indivíduo como ser com

capacidade de autopercepção, com liberdade e responsabilidade, lutando para encontrar sua própria identidade e, ao mesmo tempo, estando em relação com os outros, efetivamente envolvidos numa busca de sentido para a vida. Tanto a fenomenologia como o existencialismo valorizam a experiência, as capacidades do homem para a surpresa, o conhecimento e a abertura para o novo ⁽¹⁾.

O Modelo de Cuidados Paliativos surgiu do movimento originado por Cecily Saunders, em 1984, quando se iniciou o processo da medicina paliativa. Este, por sua vez, introduziu um conceito de cuidar focado no cuidado e não na cura definitiva do paciente. A medicina paliativa surge associando a essa filosofia o trabalho da equipe de saúde multidisciplinar no controle da dor e no alívio de sintomas ⁽⁵⁾.

Esse modelo de cuidado utiliza uma abordagem multidisciplinar que compreende o paciente, a família e a comunidade, com vistas a reduzir o sofrimento e oferecendo cuidado total. Conceituado como uma filosofia de cuidar, visa ao suporte individual e familiar de quem está vivendo com doenças crônico-terminais em fase avançada ⁽¹⁾.

O foco desses três conceitos é alcançar o alívio da dor, dos sintomas e atender às necessidades biopsicossociais e espirituais, compreendendo as crenças, valores e necessidades individuais do paciente e apoio à família, cabendo ao cuidador defender seus direitos de receber indistintamente uma assistência adequada.

O Modelo dos Cuidados Paliativos abrange dois aspectos importantes para o cuidar: a abordagem holística e uma prática profissional interdisciplinar. Assim, associar os Cuidados Paliativos com a Teoria Humanística de Enfermagem é bastante propício por envolver a valorização do ser humano no processo saúde-doença, no intuito de sempre beneficiar o paciente, preservando sua autonomia e capacidade de tomar decisões. Para isso, cabe à enfermeira não se centrar unicamente no bem-estar da pessoa, mas em seu existir pleno, ajudando o ser humano nesse momento particular da sua vida.

Nessa perspectiva, *ser humano* é visto na Teoria Humanística de Enfermagem ⁽³⁾ a partir de uma estrutura existencial de vir-a-ser mediante escolhas, com capacidade de abertura para opções, com valor e com a manifestação única do seu passado, presente e futuro. Embora seja respeitada sua individualidade, esta deve estar necessariamente relacionada com outros seres humanos, no tempo e no espaço.

Com base nesses conceitos, a enfermagem humanística vai além de uma relação unilateral sujeito-objeto, teoricamente competente e criativa, e se guia por uma prática da enfermeira em benefício do outro. Segundo estabelece o processo de relação, o enfermeiro deve conhecer cada homem como existência singular, de forma individual, com sua história particular, com suas experiências, aceitando o modo como ele vive e o seu mundo, com o sentido de lhe prestar ajuda.

O vir-a ser do paciente necessitado de Cuidados Paliativos está relacionado com a preservação da sua autonomia em participar e tomar decisões sobre a própria assistência a partir da sua perspectiva. O paciente é visto na sua individualidade, ele conduz a doença, seu meio e seu fim, como conduziu o transcorrer da sua vida, compartilhando o cuidar com os profissionais de saúde e seus familiares. Os Cuidados Paliativos buscam valorizar o ethos, conjunto de sentimentos experimentados e expressados pelo ser humano, em oposição ao método tradicional, cuja verdade absoluta é a cura.

O ethos da cura inclui as virtudes do combate, ou seja, não se dar por vencido, e ser sempre perseverante. O ethos da atenção, por sua vez, tem como valor central a dignidade humana, enfatizando a solidariedade entre o paciente e os profissionais de saúde, atitude que resulta em uma compaixão efetiva ⁽⁵⁾.

Na Teoria Humanística de Enfermagem ⁽³⁾, a *enfermagem* é vista, no contexto humano, como uma resposta confortadora de uma pessoa para outra em um momento de necessidade, com vistas ao desenvolvimento do bem-estar e do vir-a-ser. Nesse contexto, a presença é a qualidade de estar aberto, receptivo, pronto, disponível para a outra pessoa de modo recíproco.

É um tipo de encontro especial, isto é, um encontro intencional, porque tem uma finalidade. A enfermeira é em si mesma uma forma particular de diálogo humano, pois a enfermagem humanística perpassa pelo potencial de humanidade. Implica um ser humano ajudando o outro. Trata-se de uma resposta de ação a uma pessoa necessitada de ajuda, da prática efetiva de decidir, de ser e fazer com o paciente.

A prática da enfermeira é descrita fenomenologicamente, uma vez que sua capacidade de trabalhar com o outro ser humano em suas experiências de máxima intensidade não se centra

unicamente no bem-estar da pessoa, mas em seu existir mais pleno, ajudando o ser humano no momento particular da sua vida.

Com base nessa visão, os pressupostos da enfermagem humanística seriam os homens (paciente e enfermeira) reunidos em uma transação intersubjetiva (ser e acontecer) com um fim determinado (nutrir o bem-estar e o estar-melhor) que se dá no tempo e no espaço (delimitação em que vivem o paciente e a enfermeira) em um universo de homens e coisas.

No processo de saúde-doença do portador de câncer, a enfermeira está presente em todas as diferentes etapas, desde a prevenção, o diagnóstico e os tratamentos prolongados. Ao prestar Cuidados Paliativos, tem participação de apoio ao paciente e sua família para enfrentar a fase terminal. Tal participação envolve não somente administrar a dor, a insuficiência respiratória, a ansiedade e a depressão, mas o compartilhar com o paciente e sua família nas decisões do cuidar⁽²⁻⁶⁾.

A enfermagem é um meio contínuo de cuidado com a finalidade de acolher, preservar, acarinhar e dar condições físicas, mentais, espirituais para um desprendimento livre e sereno. Portanto, a enfermeira está constantemente valorizando as capacidades e necessidades do paciente e fomenta sua participação máxima em seu programa de recuperação.

Tanto na filosofia da Teoria Humanística de Enfermagem como nos Cuidados Paliativos, a enfermeira alimenta o potencial de coexperimentar e apoiar o processo vivido pelo paciente. Enfermeiro e paciente se humanizam ao fazerem eleições responsáveis na situação intersubjetiva e transacional do cuidado, conduzindo a uma enfermagem humanística.

Para tanto, o enfermeiro, ao prestar Cuidados Paliativos, deve respeitar o outro e ser solidário com ele, isto é, ter compaixão da sua dor e, principalmente, manter sua individualidade, pois somente se pode ser-com o doente visualizando sua unicidade, uma vez que cada indivíduo é um ser singular. Isso impõe ao cuidador formal (enfermeiro) saber descobrir o tempo da pessoa doente⁽⁶⁾.

Na Teoria Humanística, o *ambiente* é algo concebido de forma subjetiva, transcendente, situado além do espaço físico. Caracteriza-se pelo processo de relação do enfermeiro com o paciente, numa

transação intersubjetiva. Como transação intersubjetiva, contém a possibilidade de ambos os participantes se influenciarem e se enriquecerem reciprocamente; é um diálogo vivo⁽⁷⁾.

O cuidado humanizado envolve a presença verdadeira e legítima, o diálogo vivo e autêntico entre as pessoas. O estar com ou o estar ali, na realidade, é um tipo de relacionamento que implica a presença ativa da enfermeira, isto é, estar atento a uma abertura aqui e agora na situação de comunicar a disponibilidade, envolvendo o estar presente, que constitui uma chamada e uma resposta. Esse relacionamento faz parte do conceito de ambiente.

O ambiente faculta, portanto, o desenvolvimento de uma atmosfera que facilita a qualidade do encontro passível de ocorrer em um local privativo ou coletivo e que não se restringe somente à ação do cuidado físico e sim a muito mais, ao vir - a - ser. Já o modelo terapêutico do Cuidado Paliativo requer que enfermeiro e paciente caminhem juntos, pois o envolvimento com o mundo de ambos será construído no tempo e espaço percorrido, estabelecendo uma harmonia adequada com vistas a assisti-lo em suas necessidades.

Nessa perspectiva, o enfermeiro, ao prestar o cuidado paliativo, deve singularizar sua ação e se adaptar à temporalidade do outro para proporcionar melhor qualidade de vida no convívio com a doença. Para isso, exige-se tratar o paciente em sua individualidade. Ao mesmo tempo, a enfermeira, ao se comunicar com o paciente, deve levar em consideração que o que se transmite é importante, porém o modo como se transmite é tão vital quanto o que é transmitido⁽⁸⁾.

A comunicação é essencial para ajudar o paciente a encontrar um senso de controle, capaz de possibilitar sua participação ativa nas tomadas de decisão. Ao estabelecer objetivos claros, enfermeira e paciente irão gerar segurança e aumentar a confiança. Nesse processo, o benefício a ser buscado é preservar a independência funcional do paciente.

A ação do enfermeiro é uma resposta de cuidado para outra pessoa numa situação de necessidade, com o objetivo de aumentar as possibilidades de escolhas responsáveis no seu processo de vir-a-ser⁽⁹⁾. Assim, a transação intersubjetiva promove um sistema de suporte que ajuda o paciente a viver mais ativamente possível e sentir-se satisfeito em suas necessidades. A simples

idéia de fazer e não apenas ser atendido propicia ao paciente a oportunidade de ser atendido, de ser produtivo e facilita a prestação dos cuidados pelos profissionais envolvidos⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Na Teoria Humanística, a *saúde* é considerada uma questão de sobrevivência, uma qualidade de vida ou de morte, por meio do potencial dos indivíduos para o bem-estar e o estar-melhor⁽²⁾. Os elementos do marco de referência estabelecido na Teoria Humanística de Enfermagem⁽²⁾ para promover a saúde incluem o ser humano (paciente e enfermeira) reunidos em uma transação intersubjetiva (ser e vir-a-ser) com um fim determinado (promover o bem-estar e o estar-melhor) que se dá no tempo e no espaço (como vive o paciente e a enfermeira) em um universo de homens e coisas. Em outras palavras, a enfermeira tem de considerar o modo como o paciente vive, seu mundo de experiências, para poder atender às necessidades deste paciente.

O interesse da Enfermagem centra-se unicamente no bem-estar de uma pessoa em seu existir mais pleno, cabe-lhe ajudá-la a ser o mais humana possível em determinado momento da sua vida⁽²⁾. Dessa forma, no Cuidado Paliativo, apesar de a morte ser considerada um processo normal à evolução humana, quando ela se manifesta de forma real no cotidiano da pessoa produz sentimentos de dor e sofrimento, geralmente difíceis de serem aceitos.

Nessas circunstâncias, o cuidado à pessoa terminalmente enferma deve visar sempre ao benefício do doente, preservando sua autonomia e capacidade de tomar decisões, cabendo ao cuidador defender seus direitos de receber indistintamente cuidados⁽⁶⁾.

Os Cuidados Paliativos são caracterizados por alguns fundamentos. Desses, os principais são os seguintes: aliviar a dor e outros sintomas apresentados pelo paciente; atendê-lo psicologicamente e espiritualmente para que possa aceitar sua própria morte e preparar-se para ela na forma mais completa possível; oferecer um sistema de apoio capaz de ajudar o paciente a levar uma vida ativa e criativa até que venha a morte, promovendo, desse modo, sua autonomia, sua integridade pessoal e sua auto-estima; proporcionar um sistema de apoio voltado a ajudá-lo a enfrentar a enfermidade e a suportar os períodos de dor, pois, nessa modalidade terapêutica, o direito a uma morte

digna é o direito de viver humanamente a própria morte⁽¹²⁻¹³⁾.

Na Teoria Humanística de Enfermagem e nos Cuidados Paliativos, a saúde e a doença são considerados processos tanto individuais como coletivos, os quais se desenvolvem dentro de um núcleo biológico afetado pelos processos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Estes, por sua vez, são dimensões da realidade com o passado e o futuro do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Modelo dos Cuidados Paliativos surgiu para suprir as carências do paciente sem possibilidades terapêuticas. Por isso, sua adoção no atendimento do paciente oncológico é de extrema importância e continua sendo uma necessidade crescente nas instituições de saúde e no domicílio.

Segundo observado, a dimensão do sofrimento associado ao câncer vem demonstrando urgência de desenvolver uma assistência científica e humanística que permita às equipes e instituições de saúde uma resposta eficiente ao problema vivenciado pelo paciente e seus familiares.

De acordo com as reflexões ora tecidas, o cuidado na Teoria Humanística de Enfermagem e no Modelo dos Cuidados Paliativos possibilita a auto-realização, e é por meio dele que o ser humano vive o verdadeiro significado da sua existência.

Entretanto, a enfermagem humanística defendida pelas teóricas não rejeita os avanços tecnológicos da saúde. Ao contrário, amplia seu valor ao considerar seu uso na perspectiva do desenvolvimento humano. Do mesmo modo, os Cuidados Paliativos valorizam o alto contato como ponto central à dignidade humana, sem, no entanto, superestimá-lo no cuidado do paciente.

As ações de cuidado inseridas na perspectiva humanística e na terapêutica paliativa vão além do desempenho de determinados procedimentos técnicos. Envolvem o estar-com e o estar-ali, os quais implicam a presença ativa da enfermeira. O estar-com requer atenção no ser cuidado, manter-se atento a uma abertura da situação compartilhada, bem como comunicar essa disponibilidade, pois é um compromisso existencial dirigido ao acréscimo e ao desenvolvimento do potencial humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lira MG, Sepúlveda JD. Cuidados paliativos. Bol Esc, Medicina Chile 1994. 23: 193-5.
2. Saunders CM. La filosofía del cuidado terminal. In: Saunders CM. Cuidados de la enfermedad maligna terminal. Argentina: Salvat ;1980. p.259-72.
3. Paterson JG, Zderad LT. Enfermería humanística. México: Limusa; 1979.
4. Paterson JG, Ziderad LT. Humanistic nursing. New York: National League for Nursing; 1988.
5. Twycross R. Medicina paliativa: filosofía y consideraciones éticas. Acta Bioética 2000; 1(1):29-46.
6. Sales CA, Alencastre MB. Cuidados paliativos: uma perspectiva de assistência integral à pessoa com neoplasia. Rev Bras Enfermagem 2003; 56 (5):566-9.
7. Araújo MAL, Pagliuca LMF. Análisis de contexto del concepto de ambiente en la teoría humanística de Paterson y Zderad. Index de Enfermería (edición digital) 2005; 48-9. Disponível: <http://www.index-f.com/index-enfermería/48-49revista/48-49_articulo_42-45.php> acessado em 26 de julho de 2006.
8. Roselló FT. Ética y estética de los cuidados paliativos. Medicina paliativa 1999; 6(4):159-63.
9. Leopardi MT. Teorias de enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis (SC): Papa-Livro;1999.
10. Pessini L. A filosofia dos cuidados paliativos: uma resposta diante da obstinação terapêutica. Mundo Saúde 2003; 27 (1):15-34.
11. McCoughlan MA. Necessidade de cuidados paliativos. Mundo Saúde 2003; 27 (1):6-14.
12. Fornells HA. Cuidados paliativos em el domicilio. Acta Bioethica 2000; 1(1): 65-75.
13. Nascimento ERP, Trentini M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Ziderad. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12 (2): 1-13.