



RESUMO

O PROCESSO DE MORTE E OS CUIDADOS PALIATIVOS NA PERSPECTIVA DE MÉDICOS RESIDENTES

AUTOR PRINCIPAL:

Gabriela Pomatti

E-MAIL:

gabipomatti@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic UPF ou outras IES

CO-AUTORES:

Daniel Marcolin; Luiz Antonio Bettinelli; Cristina Trevizan Telles; Vera L. Fortunato Fortes; Monica M. Matte; Emilia Cozer

ORIENTADOR:

Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Ciências da Saúde 4 Enfermagem 4.04

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O processo de enfrentamento iminente da morte repercute nos profissionais e demais indivíduos envolvidos, em ações e reações diversas constituindo-se num processo complexo (GUTIERREZ; CIAMPONE, 2007). Na formação de profissionais na área da saúde, o enfrentamento da terminalidade e da morte de um paciente é muitas vezes evitada. Os cuidados paliativos podem ser desenvolvidos para o paciente em fase terminal, a partir de diversas ações e técnicas de cuidado, desde os mais simples até aqueles considerados de maior complexidade, por meio do aparato tecnológico (NABAL et al., 2013). Torna-se fundamental dispensar os cuidados paliativos numa perspectiva mais humanizada, não apenas como uma obrigação, mas como um ato de digno de respeito e solidariedade. O objetivo do estudo é conhecer as ações que permeiam a abordagem e os cuidados paliativos em idoso, realizadas por grupo de médicos residentes de clínica médica de um hospital no interior do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA:

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, realizada com 16 médicos residentes do programa de Medicina Interna do Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo-RS. Como técnica de pesquisa, utilizado a análise temática de conteúdo segundo Bardin, adaptado por Minayo (2006).

O processo de coleta de dados foi realizado por meio de entrevista individual semi-estruturada, após agendamento prévio e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista foi gravada com a anuência do participante e posteriormente transcritas e sistematizadas para o processo de análise, que possuiu como fases a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Foram respeitadas as Diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O projeto foi inserido no SISNEP, CAAE 0251.0.398.000-10, após encaminhou-se a documentação ao CEP da Universidade de Passo Fundo, sendo aprovado com Parecer n. 426/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A partir da análise emergiu uma categoria intitulada, Visão dos Médicos residentes frente à morte e o morrer. Composta por três subcategorias. A primeira subcategoria, Morte como processo natural da vida, os participantes abordaram com naturalidade a finitude da vida de seus pacientes fora de possibilidade terapêutica, respeitando o limite da vida destes.

Na segunda subcategoria, Cenário hospitalar e o morrer, observam-se nas falas, as mudanças no que se refere ao local de morte, sendo que as famílias optam por deixar morrer no hospital, não mais escolhem suas residências o seu ente permanecer seus últimos dias.

Na terceira subcategoria, Condutas qualificadoras do processo de morte e morrer, os entrevistados preocupam-se em fornecer analgesia, aliviando a dor e o sofrimento do doente, com o objetivo de melhoria da qualidade de vida, durante o processo de terminalidade da vida.

A dificuldade em trabalhar com o paciente terminal ocorre em virtude de um despreparo dos profissionais para lidar com a morte, muitas vezes, devido o déficit de formação e capacitação profissional na perspectiva do cuidado paliativo, enfatizando apenas a formação técnico-científica, com foco principalmente na cura de doenças (BIFULCO & IOCHIDA, 2007).

Nessa perspectiva, muitos profissionais não conseguem expressar seus sentimentos durante o acompanhamento de um paciente que vivencia o processo de morte, por outro lado, revelar a sensibilidade frente à finitude do próximo, diversos sentimentos emergem, como por exemplo, de impotência, frustração e revolta (AMARAL et al., 2008).

Por vezes o sentimento de desconforto frente à situação de morte e morrer fazem com que os médicos evitem essas situações buscando isolamento das emoções, o que pode gera incertezas para o bom desempenho do cuidado humanizado.

CONCLUSÃO:

Desenvolver o cuidado durante a finitude requer habilidades que ultrapassam as dimensões biológicas, sociais, físicas, emocionais e espirituais. Nesta direção se faz necessário, portanto um aprofundamento e debates entre os profissionais da saúde, sobre o processo formativo e a criação de estratégias para o enfrentamento no processo da morte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- AMARAL, M.X.G. et al. Reações emocionais do médico residente frente ao paciente em cuidados paliativos. Rev. SBPH, 2008.
- BIFULCO, V.A.; IOCHIDA, L.C. A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação (...). Rev Bras Ed Med, 2009.
- GUTIERRZ, B.A.O. et al. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enf. de UTIs. Rev Esc Enferm, 2007.
- NABAL, M. et al. Pacientes atendidos por equipas de cuidados paliativos: são sempre as populações comparáveis? Springerplus, 2013.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador