



CUIDADO PALIATIVO EM GERIATRIA: UMA NOVA RESSIGNIFICAÇÃO DA MORTE

ACERBI, Luisa Segatto D. ¹; ALVARENGA, Débora Lacerda ²; BRITO, Caio Cesar G. ³

Introdução: O envelhecimento se faz presente na realidade atual dos países em desenvolvimento, se tornando uma temática relevantes aos olhos científicos, sociais e econômicos do mundo inteiro. Nesse contexto, o envelhecimento é definido pela Organização Pan-Americana de Saúde e referendado pelo Ministério da Saúde como “Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo torne capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte” ¹. O impacto resultante do crescimento populacional, tem trazido diferentes reflexões no setor da saúde, principalmente acerca do crescente aumento da população idosa. Concomitante a este fato, se torna presente a predominância de doenças crônicas não-transmissíveis, sendo os idosos mais suscetíveis a presença de enfermidades como câncer, diabetes e doenças cardiovasculares, sendo quase todas apresentadas em estágios muito avançado. O parkinsonismo se caracteriza por ser uma das síndromes neurológicas crônicas mais dissipadas entre os idosos. Em um estudo, Barbosa *et al* (2006) encontrou uma prevalência, em torno de 3,3% para a doença de Parkinson no município de Bambuí, no estado de Minas Gerais². Nesse caso, o autor supracitado afirma que 72% dos casos não haviam recebido o verdadeiro diagnostico, fazendo com que tal fato apenas colaborasse com o tardio início dos Cuidados Paliativos ². A Organização Mundial de Saúde definiu, na década de 90, e revisou em 2002 o conceito de Cuidados Paliativos, que neste caso: são cuidados ativos e totais do paciente cuja doença não responde mais ao tratamento curativo ³. No passado, a prática do paliativismo era vista como sendo aplicável apenas na fase terminal da doença, sendo que, esse pensamento retrógrado obteve suas modificações, já que hoje em dia o conceito surge bem mais amplo. A aplicação do cuidado paliativo deve ser feita a partir do estágio inicial da doença grave ou incurável, o que apresenta o conforto do paciente e consequentemente da sua família. Cicely Saunders, pioneira da definição do moderno *hospice*, afirma sobre a importância do conhecimento das individualidades de cada paciente ao aplicar isso na prática dos cuidados paliativos, onde o médico responsável deve se doar para que o enfermo receba o melhor tratamento possível, respeitando sua história, sua singularidade e autonomia. O Código de Ética Médica⁴ traz consigo os pilares básicos que os médicos devem considerar e seguir: autonomia, sigilo, equidade, beneficência e não-maleficência. São princípios bioéticos extremamente necessários para se adotar também durante os cuidados paliativos. Dessa maneira, esse trabalho tem como objetivo explicitar conceitos e relatar sobre os cuidados paliativos na terceira idade com a finalidade de promover a saúde e o bem-estar da população idosa de maneira efetiva. **Metodologia:** Este trabalho integra uma breve revisão literária, a qual foi realizada por meio de busca e seleção manual artigos de revisões bibliográficas e textos. Utilizando as bases de dados do WHO (World Health Organization), SciELO, a pesquisa foi feita através do emprego dos termos “Cuidados paliativos em geriatria”, “Definição de envelhecimento” e “Tabu da morte”, sendo as palavras chaves: “morte”, “geriatria”, “tabu” e “cuidados paliativos”. No processo de inclusão dos textos, os artigos do tema apresentado publicados em português e inglês, foram analisados. **Resultados e discursões:** A relação do paciente com a morte se tornou algo complexo a partir dos anos. Falar da morte ou até mesmo vivencia-la, sempre foi um temor individual e coletivo, fazendo com que esse tema se tornasse um tabu, o que proporciona um grande impasse para o início dos cuidados paliativos. Uma das maiores preocupações dos profissionais da saúde, que possuem maior contato com grupos de idosos, é como a morte está sendo encarada e vivenciada por seus paciente e familiares, sendo que, grande parte dessas mortes se passam dentro de hospitais, mais especificamente, nos leitos das UTI's (Unidades de Terapia Intensiva), onde, na maioria delas não possui uma relação com os cuidados paliativos, sendo que essa junção proporcionaria



mudanças no padrão das doenças e na longevidade da população⁵. No relatório Europeu da Organização Mundial da Saúde sobre Cuidados Paliativos, afirma-se que “existe considerável evidência de que as pessoas idosas sofrem desnecessariamente, por causa de uma falta de avaliação generalizada e tratamento de seus problemas e falta de acesso a programas de cuidados paliativos” (Bertachini, 2005)⁶. Nesse caso, é importante refletir, a partir da afirmativa da Organização Mundial da Saúde, que o tabu criado, encima da morte, pela sociedade, faz com que o idoso, em fase terminal, ou até mesmo no começo da sua luta contra alguma doença, não seja mais visto, nem tratado da mesma forma que outros pacientes que não apresentam doenças terminais. Engana-se quem acha que o luto começa a partir do último suspiro daquela pessoa. O luto, na verdade, se inicia quando se é descoberta a doença, quando é transferido o ato de morrer para os hospitais, onde o doente se despersonaliza, e passa a ser mais um paciente com dias, semanas ou meses de vida. Viver ultrapassa as funções fisiológicas, é uma caminhada que inclui experiências, sensações, relações e memórias. **Conclusão:** Em síntese, os cuidados paliativos tornaram-se importantes na questão de saúde pública, os quais lidam com os sentimentos, a dignidade do paciente, as necessidades e a qualidade de vida destas pessoas portadoras de doenças graves ou as que estão na fase terminal. A morte foi transformada em tabu, porém, deve ser tratada como parte natural do ciclo da vida, onde uma “boa morte” é considerada o fechamento de uma boa vida. Contudo, a medida que os cuidados paliativos se desenvolvem e crescem na sociedade, nota-se que tem um papel fundamental em tratar com os pacientes a qualidade, o valor e o sentido da vida, além de amenizar seus sofrimentos ligados a dor, lidam com o emocional, gerando tranquilidade neste momento. Visto isso, é imprescindível que os cuidados paliativos sejam empregados de forma tão negligente no nosso país, a fim de promover um fim de vida respeitável e apropriado aos pacientes, assim como um bem-estar para todos os seus familiares.

Referências Bibliográficas

- 1 DE MORAIS, Eliane Pinheiro; Rodrigues, Rosalina Aparecida Partezani; Gerhardt, Tatiana Engelhardt. **Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho**, 21 de maio de 2008. Site disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000200021&script=sci_arttext.
- 2 Barbosa, Maira Tonidandel; Caramelli, Paulo; Maia, Débora palma; Cunningham, Mauro César Quintão; Guerra, Henrique Leonardo; Costa, Maria Fernanda Lima; Cardoso, Francisco. **Parkinsonism and Parkinson's disease in the elderly a community-based survey in Brazil (the Bambuí study)**, 21 de junho de 2006. Site disponível: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16482566/>
- 3 World Health Organization (WHO). **WHO Definition of Palliative Care [text on the Internet]**. Geneva; 2006. Site disponível: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>
- 4 **CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA** - Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Site disponível: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>
- 5 Silva, Matheus Henrique Freitas. **Cuidados Paliativos e envelhecimento: Abordagem de serviços no sistema único de saúde (SUS)**, 29 de agosto de 2019. Site disponível: <http://www.rmmg.org/exportar-pdf/2582/e2039.pdf>
- 6 Pessini, Leo; Bertachini, Luciana. **Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade**, 12 de abril de 2005. Site disponível: <https://pdfs.semanticscholar.org/bb8b/ddc7effc8baf6af58d3190e86bbe872d3db1.pdf>

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado paliativo; Geriatria; Morte; Tabu.