



XXI SEMINÁRIO INTERMUNICIPAL DE PESQUISA

XIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E TRABALHOS ACADÊMICOS

XVI MOSTRA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS E PROJETOS SOCIAIS

TEMA: SOCIEDADE, PLURALIDADE E
TOLERÂNCIA: SELFIES COTIDIANAS

2018

Qualidade de Vida e o Coping Religioso-Espiritual de Pacientes em Cuidados Paliativos Oncológicos.

Bruna Lucas da Silva¹
Marisa Marantes Sanchez²

INTRODUÇÃO

Um dos principais valores no conceito de cuidado paliativo é a autonomia do paciente, conforme o modelo bioético. Isso quer dizer, respeitar a vontade do paciente e ser honesto com ele em relação ao seu diagnóstico, preservando a sua dignidade. Assim podem-se reduzir os fatores estressantes que geram angústia e sofrimento em meio a um tratamento tão agressivo como o do câncer (Ferreira, Lopes & Melo, 2011).

Existem muitas discussões sobre qualidade de vida entre os profissionais de saúde e seus pacientes de cuidados paliativos. Em geral o foco é centrado no controle dos sintomas físicos e pouca atenção é dada aos aspectos psicológicos, sociais e espirituais (Matos, Meneguim, Ferreira & Miot, 2017.)

A prática dos cuidados paliativos surgiu oficialmente na década de 1960, no Reino Unido, sua pioneira foi a médica, enfermeira e assistente social Cicely Saunders. Um de seus maiores trabalhos foi a criação do *St. Christophers Hospice*, o primeiro serviço a oferecer cuidado integral ao paciente, desde o controle de sintomas, alívio da dor e do sofrimento psicológico, aberto em Londres, em 1967 e até hoje é reconhecido como um dos principais serviços no mundo em Cuidados Paliativos e Medicina Paliativa (ANCP, 2017; Gomes & Othero, 2016).

OBJETIVOS

Compreender a importância da qualidade de vida e do coping religioso-espiritual para os pacientes em fase terminal.

Identificar se há alguma relação entre a qualidade de vida e o coping religioso-espiritual para os pacientes em fase terminal.

METODOLOGIA

Este estudo refere-se à uma revisão de literatura narrativa onde os dados coletados foram buscados em plataformas como pepsic, scielo, periódicos, revistas eletrônicas, dissertação de mestrado e livros físicos e digitais.

DESENVOLVIMENTO

Na era tecnológica em que vivemos, as inovações de tratamentos estão cada vez mais obsoletas, e ao invés de oferecer uma chance real de cura ou melhora, transformam o corpo do paciente em um tubo de ensaio a serviço de testes laboratoriais, que servirão como dados estatísticos para inúmeras pesquisas, exceto a qualidade de vida daquela pessoa (Prata, 2017).

Em uma pesquisa realizada com pacientes oncológicos constatou-se que aqueles com religiosidade-espiritualidade conseguiam encarar o diagnóstico e seus tratamentos com mais confiança e esperança. Entretanto, a compreensão de fé e espiritualidade se difere entre as diversas tradições religiosas. (Amatuzzi, 2005).

Nessa mesma pesquisa o relato dos pacientes com câncer mostrou que, apesar do medo e da preocupação com a doença, a fé auxiliou de forma positiva na adesão ao tratamento médico com mais confiança. De acordo com os pacientes a fé proporcionou um novo sentido à vida, assim como quem já havia vivenciado uma vida de fé e espiritualidade teve mais facilidade para compreender e aceitar a doença. “A esperança é o fio que sustenta o período de tratamento” (Amatuzzi, 2005, p.216).

Martin Seligman sugeriu em 1998, que a espiritualidade, assim como a criatividade, o otimismo e a imagem corporal são fatores protetivos a saúde, relacionado ao bem-estar e a qualidade de vida (Calvetti, Muller & Nunes, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados paliativos nos remetem a uma forma de promoção da saúde e psicoeducação em relação ao coping espiritual. Destacando a espiritualidade como uma importante estratégia de enfrentamento desses pacientes e seus familiares. Respondendo a grande questão deste trabalho, a espiritualidade pode sim trazer qualidade de vida aos pacientes terminais, em sofrimento com o câncer, pois quando se estuda sobre qualidade de vida podemos visualizar os aspectos saudáveis da pessoa e reforçá-los e mais ainda, diminuindo a relevância dos aspectos prejudicados do paciente.

REFERÊNCIAS

- Academia Nacional de Cuidados Paliativos. (2017). O que são cuidados paliativos. São Paulo: Autor. Recuperado de: <http://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>
- Amatuzzi, M. M. (2005). Psicologia e espiritualidade (1a ed). São Paulo: Paulus.
- Calvetti, P. Ü., Muller, M. C., & Nunes, M. L. T. (2007). Psicologia da saúde e psicologia positiva: perspectivas e desafios. Psicologia: ciência e profissão, 27(4), 706-717.
- Ferreira, A. P. Q., Lopes, L. Q. F., & Melo, M. C. B. (2011). O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. Revista da SBPH, 14(2), 85-98.
- Gomes, A. L. Z., & Othero, M. B. (2016). Cuidados paliativos. Estudos Avançados, 30(88), 155-166. doi:10.1590/s0103-40142016.30880011
- Matos, T. D. S., Meneguim, S., Ferreira, M. L. S., & Miot, H. A. (2017). Qualidade de vida e coping religioso-espiritual em pacientes sob cuidados paliativos oncológicos [Versão eletrônica]. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 25, e2910. doi:10.1590/1518-8345.1857.2910
- Prata, H. M. (2017). Cuidados paliativos e direitos do paciente terminal. Barueri, SP: Manole.

¹ Aluno da disciplina de TCC II do curso de Psicologia da Instituição ULBRA. Mail: brunalandonb@gmail.com

² Docente da disciplina de TCC II do curso de Psicologia da Instituição ULBRA. Mail: sanchez.marisam@gmail.com