

AS INFLUÊNCIAS CULTURAIS NO CUIDADO PALIATIVO**CULTURAL INFLUENCES IN PALLIATIVE CARE****ANA JULIA PINHO SILVA**

Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

THAIS SILVA DA SILVA

Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

PÂMELA KATH DE OLIVEIRA NÖRNBERG

Docente na Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo identificar e difundir percepções, com a comunidade acadêmica, saberes e práticas dos enfermeiros acerca do Cuidado Paliativo e as influências culturais no manejo do cuidado de enfermagem, terminalidade e luto. Como metodologia foi realizado um levantamento bibliográfico para caracterizar as implicações culturais nos cuidados paliativos, a fim de identificar o quanto a cultura dos pacientes influencia no enfrentamento das doenças no processo do cuidado paliativo, assim como a percepção dos profissionais da enfermagem acerca desta temática. Conclui-se que considerar as crenças individuais dos pacientes estreita o vínculo entre o profissional enfermeiro e o paciente, com isso facilita ao profissional acessar fragilidades que necessitam de atenção quando o paciente está passando pelo processo de cuidado paliativo.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Enfermagem; Família.

ABSTRACT

This work aimed to identify and share with the academic community the knowledge and practices of nurses regarding Palliative Care and the cultural influences on the management of nursing care, end-of-life, and bereavement. The methodology involved a bibliographic review to characterize the cultural implications in palliative care, aiming to identify how much the patients' culture influences the coping with illnesses in the palliative care process, as well as the perceptions of nursing professionals on this topic. It was concluded that considering the individual beliefs of patients strengthens the bond between the nurse and the patient, thus facilitating the professional's ability to address vulnerabilities that need attention when the patient is undergoing palliative care.

Keywords: Palliative care; Nursing; Family.

1 INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos são de acordo com a Organização Mundial de Saúde:

“uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos ou crianças) e de seus familiares que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Previne e alivia sofrimento por meio da investigação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas ‘físicos, psicossociais ou espirituais’” (Oms, 2002).

A recomendação dos Cuidados Paliativos se encaixa nas situações de patologias avançadas, progressivas e incuráveis, quando não existe resposta aos tratamentos e a existência de intensos sintomas, em casos de grande impacto emocional no paciente, na família e na equipe de cuidadores. Falar sobre esse tema é cada vez mais urgente, levando em consideração o aumento da expectativa de vida a partir da evolução da ciência e tecnologia, que como consequência houve também o aumento de pessoas com doenças crônicas e que necessitam de CP (Alvez, 2019).

Na antiguidade, as pessoas que sofriam de alguma doença que impossibilitava suas atividades de vida e as encaminharam para a morte, procuravam locais que lhes oferecessem conforto, proteção, acolhida e alívio de suas dores. Desde o século passado, o cuidado com pacientes que apresentam enfermidades onde a cura em si, não é mais uma possibilidade, o cuidado integral a estes pacientes passa a fazer parte do processo de saúde, englobando ações de promoção da saúde desde o diagnóstico, avaliação, tratamento, o alívio da dor, atenção psicológica, psicossocial e espiritual, denomina-se assim o cuidado paliativo (ALVES, 2019).

Aspectos que norteiam a assistência em cuidados paliativos: prevenção e o controle dos sintomas dos pacientes, intervenção psicossocial e espiritual ao paciente e família, sendo estes os focos do cuidado integral, autonomia e independência do paciente durante seu cuidado, comunicação clara ao paciente e familiar aos procedimentos realizados e situações vivenciadas, possibilitando que se estabeleça uma relação de confiança entre paciente-família-equipe, e trabalho em equipe multidisciplinar, promovendo melhor assistência no cuidado. O cuidado paliativo iniciado de forma precoce melhora o humor e promove meses de vida mais favoráveis, propiciando benefícios significativos no processo de saúde dos pacientes, diferente do cuidado paliativo que se inicia de forma tardia ou que não contemplam de forma integral o indivíduo (Gomes, 2016).

O cuidado paliativo iniciado de forma precoce melhora o humor e promove meses de vida mais favoráveis, propiciando benefícios significativos no processo de saúde dos pacientes, diferente do cuidado paliativo que se inicia de forma tardia ou que não contemplam de forma integral o indivíduo (Gomes, 2016).

2 METODOLOGIA

Este trabalho é resultado de um projeto de cultura onde realizou-se um levantamento bibliográfico para caracterizar as implicações culturais nos cuidados paliativos, com o objetivo de apresentar como a cultura pode influenciar o processo de morte/morrer dos pacientes e seus familiares.

Os esforços do projeto apresentavam como objetivos atingir docentes e discentes, bem como a comunidade acadêmica e seu entorno, servindo como um laboratório de produção e difusão de conhecimentos culturais sobre os cuidados paliativos a serem disseminados dentro e fora do ambiente universitário.

Desta forma, foram realizadas buscas nas principais bases de dados com o objetivo de fazer um levantamento bibliográfico sobre o tema Cuidados Paliativos bem como a relação cultural que existe em nossa sociedade sobre o processo saúde/doença. Esta busca foi desenvolvida durante todo o período do projeto que ocorreu de 01 agosto a 31 de julho de 2024.

Conforme a busca literária foi acontecendo, verificamos a necessidade de realizar um e-book contendo informações relevantes entre as questões culturais e o impacto destas no Cuidado Paliativo bem como a família e o paciente enfrentam as questões de terminalidade e luto. Desta forma, todos os autores utilizados foram devidamente citados no e-book seguindo os aspectos éticos das pesquisas de revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde a década de 80, se é percebido a importância do CP em pacientes com câncer. Atualmente, também tem se percebido a necessidade desses cuidados para outras doenças graves e crônicas, como HIV/AIDS, problemas cardíacos, doenças cerebrais, condições neurodegenerativas, doenças respiratórias, tuberculose resistente a medicamentos, lesões e doenças em idosos (Whpca, 2020).

Com o aumento de doenças crônicas como câncer e diabetes, a recente pandemia de COVID-19, e o envelhecimento global, houve um aumento na demanda por cuidados paliativos está crescendo rapidamente, por consequência espera-se que até 2060, a necessidade de cuidados paliativos dobre (Whpca, 2020).

A terminalidade de vida é quando se esgotam as possibilidades de resgate das condições de saúde e a possibilidade de morte próxima parece inevitável e previsível (Gutiérrez, 2001).

Portanto, é de suma importância mudarmos o conceito de que os Cuidados Paliativos são exclusivos para pacientes que estão nesse processo. É incontestável que os cuidados paliativos são uma abordagem holística e compassiva para cuidar de pacientes que enfrentam doenças graves, crônicas ou debilitantes, independentemente da sua expectativa de vida (Castro, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu nove princípios que administram os Cuidados Paliativos na prática, dentre eles quatro destacam o processo de morte e morrer: Reafirmar a importância da vida, considerando o morrer como um processo natural; Estabelecer um cuidado que não acelere a chegada da morte, nem a prolongue com medidas desproporcionais; Oferecer um sistema de apoio para ajudar o paciente a levar uma vida tão ativa quanto lhe for possível antes que a morte sobrevenha; Oferecer um sistema de apoio à família para que ela possa enfrentar a doença do paciente e sobreviver ao período de luto (Oms, 2002).

A interpretação de Geertz, sobre o conceito central da antropologia, é principalmente sobre a cultura, definida como um emaranhado de significados em que o homem se encontra amarrado. Considerando a antropologia, como uma ciência interpretativa que estuda a vida humana a partir de relações em situações sociais e concretas, a fim de identificar aspectos inerentes à vida humana, de forma condescende e relevante (Prochnow, 2005).

A morte é uma realidade que se conecta com as crenças/cultura, valores e experiências de cada indivíduo, desta forma influenciando a forma de como abordamos os pacientes e seus acompanhantes, empenhando-se em prepará-los para o fim da vida. Em ocasiões onde somos responsáveis pela assistência de um paciente em cuidados paliativos, encaramos o desafio de lidar com o falecimento do outro e abrimos espaço para confrontar a própria finitude ou de outros familiares (Afonso, 2013).

A morte também é uma forma única de educação, apesar do sofrimento de perder um paciente os profissionais adquirem autoconhecimento e tornam-se pessoas sensíveis, empáticas e espirituais, capazes de compreender a finalidade de tudo e tentar compreender o sentido da vida e da morte tanto do ponto de vista humano quanto profissional. A morte de outra pessoa também abre espaço para a autorreflexão e uma mudança de paradigma em termos do que orienta o cuidado: já não se afirmar que a cura é fundamental, mas sim o cuidado. A tarefa não termina com a atribuição aos médicos da responsabilidade de dar notícias sobre a morte; em vez disso, envolve assumir esse papel com competência e sensibilidade. Além da tecnologia, ajudar na transição da vida para a morte requer compromisso de tempo, presença e vontade. Compreender o luto como elemento cultural e histórico enriquece as percepções do processo

de morrer e enfatiza a necessidade de cuidados paliativos sensíveis e abrangentes (Prochnow, 2005).

A experiência do luto e do enfrentamento de uma doença terminal não é exclusiva dos pacientes, a família compartilha também essas etapas de forma intensa e única. Conforme analisado pela teoria freudiana, o luto é uma expressão cultural que envolve regulação cultural da agressão e da sexualidade, a fim de manter a coesão comunitária. As práticas culturais de luto podem ser compreendidas por meio de elementos como o medo e o respeito pelo falecido, refletindo a complexidade das relações humanas com a morte e o morrer. Freud transcendeu as particularidades culturais para oferecer uma perspectiva ampla sobre a relação da humanidade com a morte. O luto é visto não apenas como uma experiência íntima, mas como um fenômeno entrelaçado com a história e a cultura, fornecendo insights sobre doenças neuróticas e sobre a civilização (Afonso, 2013).

A morte é compreendida e apreendida por cada sociedade de forma diferente, pois é transmitida por meio do aprendizado e da inserção na cultura do grupo. Portanto, a forma como as pessoas abordam a morte depende dos elementos culturais que regulam seus costumes, valores e sentimentos associados ao evento. A morte não existe num estado constante em todas as sociedades, uma vez que é criada socialmente; portanto, é uma criação humana em constante mudança. Conseqüentemente, a morte pode ser considerada um objeto cultural que apresenta indícios de diferentes períodos e lugares históricos (Agra do ó, 2008).

A valorização das condições objetivas e subjetivas do paciente e do cuidador, tem sido colocado como pauta a fim de defender esse exercício de forma contextualizada. Considerar crenças e valores, faz-se necessário visando promover, prevenir e cuidar de um indivíduo, assim conectando as vivências entre paciente e equipe de enfermagem (Castro, 2021).

As noções de costumes e hábitos fazem parte de toda cultura que atua no nível dos serviços e práticas de saúde. A Teoria da Diversidade e Universalidade no Cuidado Cultural (TDUCC), introduzida pela Enfermeira Madeleine Leininger, implica um cuidado com uma abordagem intercultural e também holística onde o indivíduo, família ou grupo é colocado no centro do processo de cuidado para que não haja restrição cultural em sua atuação (Oriá, 2024).

A cultura é definida por Leininger como: “Valores, crenças, normas e modo de vida praticados, que foram aprendidos, compartilhados e transmitidos por grupos particulares e geram pensamentos, decisões e ações de forma padronizada” (Seima, 2011).

Baseado na Teoria Transcultural de Leininger, podemos compreender como se desenvolvem as influências da cultura na aplicabilidade de assistência em saúde na população em geral. Um dos principais fatores para que haja uma melhora na clínica do paciente está

relacionada diretamente a abrangência cultural no cuidado. Em diversas culturas as práticas assistências são regidas pelas matriarcas ou regentes, aplicadas como massagens, uso de ervas para banho, chás e principalmente fé, deste modo estimulando o corpo a reagir, trazendo bem-estar ao paciente (De souza, 2007).

De acordo com a TDUCC, cuidados de enfermagem favorecem a saúde não só do paciente, mas também do seu grupo familiar em diferentes âmbitos. A comunidade que faz uso dos serviços de saúde está mais satisfeita com profissionais que valorizam e respeitam suas escolhas de vida. A autenticidade da enfermagem brasileira é uma extensão da implementação prática desta teoria diante as diferenças regionais no ambiente social e cultural que exigem diferentes significados e expectativas no cuidado (Seima, 2011).

A enfermagem transcultural refere-se a uma teoria que integra aspectos da vida humana e sua complexidade e considera os humanos como seres relacionais (Da silva, 2021). Para que haja a praticabilidade da teoria transcultural, precisamos compreender sua complexidade, os enfermeiros devem envolver-se ativamente com as pessoas e considerar os valores culturais dos indivíduos que recebem os seus cuidados (Pagliuca, 2012).

Para que seja aplicado, precisa se avaliar e ver se consegue aceitar uma relação de cuidado com a pessoa cuidada em diferentes cenários e situações. Ao realizar a autoavaliação, os enfermeiros devem considerar questões como conflitos étnicos e raciais, questões religiosas e sociais e deficiências físicas e mentais (De souza, 2007).

Madeline Leininger mostra que os profissionais enfermeiros precisam de uma compreensão mais profunda das diferentes culturas para cuidar de pessoas de diferentes etnias. Nem todos os enfermeiros conhecem a cultura associada às condições de saúde dos pacientes. Portanto, há necessidade de adquirir conhecimentos e competências interculturais que ajudem a realizar cuidados individualizados com base em práticas culturais. Desta forma conseguimos entender a importância do conhecimento cultural durante o cuidado e a necessidade de serviços de educação em saúde na comunidade, integrando esses conceitos nossos profissionais poderão desenvolver um cuidado culturalmente responsivo, proporcionando qualidade de vida e conforto aos nossos pacientes (Silva, 2021).

A TDUCC é a única teoria que foca principalmente na relação entre cultura, bem-estar e saúde, e atualmente existem poucos artigos com essa aplicabilidade no Brasil. Contudo, a enfermagem tem utilizado esta teoria em diferentes campos e diferentes disciplinas, criando maior relevância no apoio à sua verificação sistemática e sustentação no país (Seima, 2011).

Em vista disso, o processo de cuidado adaptado culturalmente, sem descompasso entre o cuidado e o cuidador e a forte influência dos fatores culturais durante o desenvolvimento

desse processo, é de suma importância, já que envolvem questões religiosas, valores culturais, estilo de vida e aspectos legais, que devem ser mantidos, compreendidos e respeitados pela a equipe assistencial (De souza, 2007).

A teoria de Leininger baseia-se na afirmação: “Em todas as culturas, o cuidado é essencial para manter e melhorar a saúde e a resiliência humanas”. A prática do cuidado cultural é proporcional às crenças, valores e costumes do indivíduo e o auxilia de forma adequada e ordenada durante sua existência até a morte. O cuidado transcultural refere-se em uma abordagem com os aspectos da vida humana e suas complexidades, vendo as pessoas como seres em relacionamentos. O cuidado cultural é definido como um conjunto unificado e relativamente conhecido de valores, crenças e expressões que ajudam, apoiam ou preparam outras pessoas para criar bem-estar, promover melhores condições de vida ou aceitar a morte ou deficiência física (Silva, 2021).

Caracterizamos a competência cultural como um processo contínuo no qual os indivíduos tendem a mudar ao longo do tempo, a tomar consciência de si mesmos, a apreciar a diversidade e a adquirir conhecimento sobre os aspectos mais importantes da cultura. Desta forma conseguimos entender a importância do conhecimento cultural durante o cuidado e a necessidade de serviços de educação em saúde na comunidade, integrando esses conceitos nossos profissionais poderão desenvolver um cuidado culturalmente responsivo, proporcionando qualidade de vida e conforto aos nossos pacientes (Seima, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados Paliativos abordados de maneira correta são cruciais para a melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, crônicas ou terminais, assim como sua família. A grande demanda por esse tipo de cuidado, impulsionado pelo envelhecimento populacional e aumento de doenças crônicas, reforça ainda mais a necessidade de práticas que reconheçam não apenas os aspectos clínicas, mas também os culturais, espirituais e psicossociais dos indivíduos (Mantovanelli, 2023).

Tornar a morte como um processo natural da vida e a valorização do cuidado integral, incluindo aspectos emocionais e espirituais, são de suma importância para proporcionais uma assistência que respeite a individualidade e dignidade de cada paciente, dentro do seu contexto cultural. A Teoria da Diversidade e Universalidade no Cuidado Cultural (TDUCC) de Madeleine Leininger, discutida ao longo do capítulo, é focada em entender a importância das práticas de enfermagem culturalmente apropriadas, que atenda todos os tipos de crenças e valores de cada paciente (Trofa, 2021).

Fornecer uma abordagem culturalmente adequada dentro do atendimento de cuidados paliativos não apenas traz melhora e satisfação ao paciente e sua família, mas traz também enriquecimento para a prática profissional, desta forma, os enfermeiros conseguem oferecer um cuidado mais integrativo e adaptado com as necessidades de cada indivíduo. Portanto, realizar a integração de conhecimentos culturais a educação continuada em saúde, são essenciais, a fim de assegurar que os profissionais estejam prontos para os desafios que a prática paliativista traz, sabendo lidar com sensibilidade e competência, para que dessa forma seja promovido um espaço de cuidados que saibam valorizar a vida em todas as suas dimensões, até o momento da morte (Pinto, 2020).

O respeito pela individualidade é uma das principais ferramentas que o profissional de enfermagem tem para ser capaz de acessar as fragilidades dos pacientes, e com isso conduzir o cuidado de forma mais integral possível. Fica clara a necessidade de mais atenção e respeito às crenças como forma de cuidado e em como isso impacta no cuidado paliativo. Podemos enfatizar a partir do trabalho que o paciente não deixa de ser quem ele é quando está enfrentando uma doença, logo não devemos enquanto profissionais da saúde separar o paciente de suas crenças, quando na verdade são suas crenças que possivelmente estão dando forças para ele enfrentar a doença (Peres, 2007).

REFERÊNCIAS

AGRA DO Ó, A. Norbert Elias e uma narrativa acerca do envelhecimento e da morte. *Historia, ciências, saúde--Manguinhos*, v. 15, n. 2, p. 389–400, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-59702008000200009>.

CASTRO MCF, Fuly PSC, Santos MLSC, Chagas MC. Dor total e teoria do conforto: implicações no cuidado ao paciente em cuidados paliativos oncológicos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20200311. doi: <https://doi.org/10.1590/19831447.2021.20200311>

CORSI MANTOVANELLI, K.; CARILLI ZUMPARO OLIVEIRA, I.; GABRIELLE ARANTES DA SILVA, L.; PIRES REZENDE, M. E.; GUIMARÃES RODRIGUES, I. Bem-estar e cuidados paliativos na geriatria: uma revisão narrativa de literatura. *Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 8, n. 15, 2023. DOI: 10.47224/revistamaster.v8i15.422. Disponível em: <https://revistamaster.imepac.edu.br/RM/article/view/422>. Acesso em: 8 ago. 2024.

DE SOUZA, R. *et al.* *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027960015.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2024.

GLOBAL ATLAS OF PALLIATIVE CARE. 2. ed. 2020. Disponível em: <https://thewhpc.org/resources/global-atlas-of-palliative-care-2nd-ed-2020/>. Acesso em: 7 out. 2020.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 88, p. 155–166, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-40142016.30880011>.

GUERRA DE CASTILLO, C. A.; VÁSQUEZ, M. L. El cuidado de sí de la embarazada diabética como una vía para asegurar un hijo sano. *Texto & contexto enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 74–81, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072006000100009>.

GUTIERREZ, P. L. O que é o paciente terminal? *Revista Da Associação Médica Brasileira* (1992), v. 47, n. 2, p. 92–92, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-42302001000200010>.

ORIÁ, M. O. B.; XIMENES, L. B.; ALVES, M. D. S. Madeleine Leininger e a teoria da diversidade e universalidade do cuidado cultural – um resgate histórico. *Redalyc.org*. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3614/361453969005.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2024.

PAGLIUCA, L. M. F.; MAIA, E. R. Competência para prestar cuidado de enfermagem transcultural à pessoa com deficiência: instrumento de autoavaliação. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 65, n. 5, p. 849–855, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000500020>.

PERES, M. F. P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Revista de psiquiatria clínica*, v. 34, p. 82–87, 2007.

PINTO, Karina Danielly Cavalcanti; CAVALCANTI, Alessandra do Nascimento; MAIA, Eulália Maria Chaves. Princípios, desafios e perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: revisão da literatura. *Psicol. Conoc. Soc.*, [online], v. 10, n. 3, p. 151-172, 2020. Epub 01-Dic-2020. ISSN 1688-7026. Disponível em: <https://doi.org/10.26864/pcs.v10.n3.10>.

PROCHNOW, A. G.; LEITE, J. L.; ERDMANN, A. L. Teoria interpretativa de Geertz e a gerência do cuidado: visualizando a prática social do enfermeiro. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 13, n. 4, p. 583–590, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692005000400018>.

SEIMA, M. D. et al. A produção científica da enfermagem e a utilização da teoria de Madeleine Leininger: revisão integrativa 1985 - 2011. *Escola Anna Nery*, v. 15, n. 4, p. 851–857, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-452011000400027>.

SELENE BEVILÁQUA CHAVES AFONSO, M. C. DE S. M. Uma releitura da obra de Elisabeth Kubler-Ross. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/r6v4mjCXnj8RYrdFktJ5z3J/?format=pdf>. Acesso em: 9 abr. 2024.

TROFA, G. C. et al. A espiritualidade/religiosidade como desafio ao cuidado integral: aspectos regulatórios na formação médica brasileira. *Physis (Rio de Janeiro, Brasil)*, v. 31, n. 4, p. e310409, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310409>.