

CUIDADOS PALIATIVOS: UMA RESSIGNIFICAÇÃO DO SENTIDO EXISTENCIAL A PARTIR DO DESVELAMENTO DA FINITUDE

Palliative care: a resignification of the existential meaning from the unveiling of finitude

Andreza Cristiane da Silva de Martino¹,
João Paulo Martins²

1. Discente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Bauru;
2. Psicólogo, Mestre em Filosofia da Mente – UNESP, Doutorando em Psicologia – UNESP e Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Bauru.

RESUMO

Uma abordagem que trabalha para a melhoria da qualidade de vida, chamada Cuidados Paliativos. Tal abordagem trabalha também com a prevenção e alívio do sofrimento de pessoas que são acometidas por doenças incuráveis que ameaçam a continuidade da vida, mesmo quando já não contam com perspectiva de cura biológica. O objetivo deste trabalho é refletir sobre a resignificação do sentido existencial a partir do desvelamento da finitude a partir dos cuidados paliativos. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica na qual foram utilizados artigos publicados, indexados e embasados em uma perspectiva fenomenológica hermenêutica, nas quais se suspendem quaisquer tipos

de pressupostos e preconceitos que se possam atribuir ao Dasein diante de uma patologia protocolada pela medicina tradicional. Esta pesquisa bibliográfica se deu através de pesquisas nas bases de dados de sites de busca pela internet como Google Acadêmico, Scielo e Pepsic, com período de publicação dos últimos dez anos (2012 a 2022), além de textos clássicos da literatura fenomenológica. Refletir sobre o significado da vida é compreender a morte como um fenômeno instituído de disponibilidade de ser, cada momento pode ser um começo de partida.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Psicologia; Psicopatologia. Hemiparesia.

ABSTRACT

An approach that works to improve the quality of life, called Palliative Care. Such an approach also works with the prevention and relief of the suffering of people who are affected by incurable diseases that threaten the continuity of life, even when they no longer have the prospect of a biological cure. The objective of this work is to reflect on the resignification of existential meaning from the unveiling of finitude through palliative care. The methodology used was a literature review in which published articles were used, indexed and based on a phenomenological hermeneutic perspective, in which any types of assumptions and prejudices that can be attributed to Dasein in the face of a pathology protocolled by traditional medicine are suspended. This bibliographic research was carried out through searches in the databases of internet search sites such as Google Scholar, Scielo and Pepsic, with a publication period of the last ten years (2012 to 2022), in addition to classic texts from the phenomenological literature. To reflect on the meaning of life is to understand death as an instituted phenomenon of availability to be, each moment can be a starting point.

Key Words: Palliative Care; Psychology; Psychopathology.

INTRODUÇÃO

A datar dos primórdios da história, é possível identificar que existiam ações humanitárias que acolhiam doentes crônicos, e sujeitos que necessitavam

de cuidados e da mesma forma existia grande barreira sobre a expectativa de vida desses sujeitos, muito devido às restrições que cunhavam a área médica na antiguidade. Neste momento da história ocorre um alinhamento com o que diz respeito à religião, o que delimitava algumas formas de tratamento, pois não era permitido prolongar a vida do sujeito que tinha uma doença fatal. Diante desses fatos, ocorre uma construção mútua de sentimentos, ações e reações de um encontro singular e genuíno na movimentação do ato de cuidar e no atuar do cuidador do enfermo de forma relacional, possibilitando a *posteriori* uma modificação positiva no quadro do adoecimento (PEIXE; MELO, 2019).

Esses cuidados eram entendidos como um conjunto de providências oferecidas a uma pessoa, cujos tratamentos habitualmente ofertados pela medicina tradicional para protelar a vida, já não eram mais efetivos, e por isso, a morte seria eminente. Contudo, nos dias de hoje, este cuidado está diretamente atrelado a uma abordagem multidisciplinar focada no alívio do sofrimento e na busca por melhor qualidade de vida do paciente e de seus familiares como afirmado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Cuidados paliativos consiste em uma abordagem que trabalha para a melhoria da qualidade de vida, prevenção e alívio do sofrimento de pacientes que são acometidos por doenças que ameaçam a vida, e que já não contam com uma perspectiva de cura física dessas doenças, sejam elas crônicas ou agudas. (BARBOZA; ROCHA, 2019).

Compreende-se que o doente em cuidados paliativos, encontra-se protocolado a um destino desfavorável em relação à vida frente à finitude, devido à vulnerabilidade extrema que o paciente se encontra nesse momento da vida, o que é um disparador de questionamentos sobre o sentido da vida, possibilitando a ele que a morte e finitude se tornem plena de sentido. Essa vulnerabilidade possibilita ao ser-aí fazer escolhas e continuar a construir sua existência, pois ao se pensar e falar sobre morte, automaticamente se reflete sobre a vida (GAMA, 2016).

Tratando-se de morte é possível perceber que o processo de morrer desde sempre foi motivo de inquietações para a humanidade, visto que em diferentes povos de diferentes culturas e crenças, havia registros destas evidências quando se percebe que junto de seus mortos eram encontrados objetos de variados significados, e que ocorriam rituais para tal fato, levando a possibilidade de uma compreensão de revitalização da vida para o homem desde tempos primitivos (MENDONÇA, 2012).

Martin Heidegger enquanto importante sucessor de Edmund Husserl, cunha a filosofia fenomenológica a partir de sua linha de pensamento (hermenêutico). O movimento fenomenológico de Heidegger traz como tese central a questão do sentido do ser, radicalizando a ideia de consciência intencional para existência ou *Dasein*. Há busca por evidenciar o ideal fenomenológico sem pressupostos, havendo necessidade de suspensão de pré-conceitos relacionados à visão de

mundo do *Ser-aí*. Heidegger descreve o ser-aí como um ser capaz de interrogar o sentido do ser, pois nele há características constitutivas como modos possíveis de ser, já que dada sua incompletude ontológica, se dá desde o princípio abertura a possibilidade de ser. Trata-se da tendência do *Dasein* à inautenticidade, que é revelado junto à disposição afetiva da angústia, que torna a desvelar a finitude do ser-aí. O *Dasein* recebe do mundo as orientações para a realização de seu poder-ser mais próprio já antes de realizar uma possibilidade existencial, o ser-aí é nada (SILVA; MARTINS; ROCHA, 2021).

Diante deste percurso, abre-se a possibilidade de se reconhecer no ser-aí, muitas formas de enfrentamento e de compreensão dessa ocorrência. O ser humano é o único ser capaz de racionalizar a finitude e nesse processo reconhecer a angústia de sua limitação. A essência da angústia humana é sua extinção, ou seja, medo da morte, da destruição de si mesmo. E diante disso há motivação na busca de significado para a vida, para a dor, para o sofrimento e também para a morte (MENDONÇA, 2012).

É de grande relevância se fazer entender que a equipe de saúde que oferece assistência paliativa ao paciente acometido com uma doença crônica, parta do pressuposto de entendimento da distinção da dor que o paciente sente e o que o sofrimento lhe causa, pois é somente desta forma que será possível dar vazão aos sentimentos que envolvem esse momento, tanto para o paciente como para sua família. Cuidados paliativos, diz re-

speito à uma prática distinta na área da saúde, que engloba a existência humana como um todo, onde avanços tecnológicos de cunho biomédico, contribuem de forma clara para o aumento da sobrevivência destes sujeitos (MELO *et al.*, 2019).

Objetivar o cuidar inclui reconhecer e responder às necessidades do paciente e de seus familiares, é integrar uma visão ampla e transdisciplinar, é reconhecer as conquistas da tecnologia médica, mas, além disso, é realizar uma transição gradual, ética e equilibrada entre as muitas tentativas de se manter a vida a qualquer custo (D’ALESSANDRO *et al.*, 2020).

O sujeito a que volta a atuação, é sempre o paciente, respeitando sua autonomia em todas as instâncias, bem como, incluir a família no processo do cuidar compreende estender o cuidado no luto, que pode e deve ser realizado por toda a equipe e não somente pelo psicólogo em qualquer fase do tratamento. A equipe multiprofissional com seus múltiplos “olhares” e percepção individual podem realizar este trabalho de forma abrangente e efetiva (D’ALESSANDRO *et al.*, 2020).

A relação profissional existente entre cuidados paliativos e a interdisciplinaridade perpassa o conveniente e torna-se mutualística, já que essa condição revela a intenção de integrar múltiplas áreas de conhecimento. É fundamental que o paliativismo seja uma temática aprofundada, e que o conhecimento se propague não só à alunos, profissionais, mas também à sociedade como um todo, pois é urgente tratar sobre fim de

vida e principalmente fortalecer a multidisciplinaridade, porque a morte persiste como assunto blindado, delicado e associado ao sofrimento. Além disso, nenhuma especialidade isolada será suficiente para tratar da complexidade e as multifacetadas do paciente em cuidados paliativos. Logo, diante desse cenário, busca-se relatar a multidisciplinaridade e sua relevância (BARCHINSKI *et al.*, 2021).

Profissionais de saúde que atuam em cuidados paliativos têm grande responsabilidade no cuidar, englobando em seu atuar a defesa da vida e o alívio do sofrimento do paciente. A finitude humana, nesse contexto, demanda dos profissionais de saúde uma capacidade para atuarem com equilíbrio no ato do cuidar do paciente e de sua família, propondo e possibilitando a integralidade. O processo sobre a morte e o morrer é algo complexo, e produzir conhecimento sobre isso para aprender a lidar profissionalmente é de responsabilidade de toda equipe, tanto para aquele que está para nascer, quanto ao que está para morrer (FRANCO, 2019).

Há o estabelecimento de princípios éticos para consolidação dos direitos fundamentais da vida humana, no qual se estabelece que se faça valer a beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. A assistência em fim de vida necessita de um modelo de atenção interdisciplinar baseado no compromisso, e estar respaldado pelos princípios bioéticos supracitados (SARMIENTO, T., 2020).

Trata-se de um fenômeno que se revela na própria experiência daquele

que se encontra nessa condição, podendo vivenciar falta de sentido da vida e dor. Sobre a equipe aproximar-se da família, trata-se de algo de extrema importância, pois desta forma faz-se conhecer a história deste sujeito, podendo assim oferecer-lhe uma escuta qualificada, o que possibilita o planejamento e a implementação de ações que permitem atender as necessidades e aliviar o sofrimento (FRANCO, 2019).

Trabalhar a questão da finitude como processo natural, requer que seja estabelecido entre paciente, família e equipe de saúde um vínculo de confiança, sendo imprescindível efetivar a prática dos cuidados paliativos para que se tenha uma abordagem multidisciplinar que promova assistência de forma harmoniosa, objetivando amenizar o sofrimento frente o processo de finitude e aos sintomas de ordem existencial como um todo, oferecendo assim, autonomia, dignidade e qualidade de vida enquanto vida houver, considerando o conceito de qualidade de vida pautada no respeito à sua história, seus valores e suas crenças (GONÇALVES; ARAÚJO, 2018).

Considerando a complexidade do paradigma vida e morte, mesmo diante dos grandes avanços tecnológicos e da medicina, faz-se necessário integrar a necessidade emergente da atuação em cuidados paliativos, os quais são voltados a beneficiar pacientes que experienciam a condição eminente da finitude e que têm ameaçada a continuidade da vida, não contando com perspectiva de cura biológica. Os cuidados paliativos atuam de forma a promover a esses su-

jeitos de forma humanizada, qualidade de vida e qualidade de morte, atuam ainda, frente à garantia absoluta do respeito à vida humana, e aos princípios vitais do *Dasein* (visão de mundo que é o seu), somado ao respeito à história de cada um em sua singularidade, independente do tempo que lhe resta de vida.

Diante disso, o psicólogo(a) paliativista possui um papel de grande relevância ao integrar a equipe de cuidados paliativos, de modo a identificar e refletir de forma crítica sobre o que está sendo produzido em relação a esse tema diante dessa área do conhecimento, bem como, na busca constante por possível transformação no sentido mais próprio do ser.

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a resignificação do sentido existencial a partir do desvelamento da finitude a partir dos “cuidados paliativos”.

MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de um estudo de revisão bibliográfica embasada em uma perspectiva fenomenológica hermenêutica, no qual se suspende qualquer tipo de pressupostos e preconceitos que se possa atribuir ao ser-aí diante de uma patologia protocolada pela medicina tradicional, cuja proposta está atrelada em colocar em evidência a questão da finitude humana, norteando paciente, família e equipe de assistência sobre o que compõe o rol de atuação em cuidados paliativos.

Reitera-se que por meio deste percurso metodológico, somos tentados

a compreender e revelar o sentido do Dasein em suas singularidades as quais são dadas cotidianamente, e da mesma forma, o mesmo sendo mergulhado em um mundo que lhe possibilita a experimentação e experiência que envolve inevitavelmente a inexorável finitude.

Para isso foram utilizadas literaturas específicas sobre cuidados paliativos nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo, Pepsic, além de livros clássicos.

Para inclusão dos artigos utilizou-se os seguintes critérios: idioma português e espanhol, publicações correspondentes a temática pesquisada e que se encontravam disponibilizadas na íntegra. Além disso, foram pesquisadas as seguintes palavras-chave: Fenomenologia existencial (Fenomenología existencial), Finitude (Finitud), Cuidados Paliativos (Cuidados Paliativos), Psicologia (Psicología), Psicopatologia (Psicopatología). Foi adotada delimitação de período de publicação dos últimos 10 (dez) anos, já que o tema cuidados paliativos têm como objeto de estudo o Dasein (ente pontualmente relacional), e que se encontra em constante evolução, e uma vez que este tema esteja pautado em constantes inovações e atribuições.

Sendo assim, esse período de estudos sobre o tema em discussão, deu-se diante da importância de zelar por um tema não restrito, cabendo a necessidade da continuidade constante por pesquisas e estudos acerca do tema em questão. As referências em inglês não serão incluídas, pois os estudos fenomenológicos carecem de literaturas específicas para a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As reflexões acerca da morte se fazem presente na humanidade desde os primórdios das civilizações, junto dela acompanham os questionamentos, as discussões e inspirações resultando em grande desconforto e angústia. Falar de morte tratando da finitude do outro é algo relativamente fácil até que a questão coloque face a face a possibilidade de morte a quem fala sobre ela, ou quando essa reflexão convoque o indivíduo a pensar eminentemente em sua própria morte, a morte de si (SANTOS, 2018; SIMAN, RAUCH, 2017).

O fim da vida ainda representa um medo universal, reconhecido desde o início da humanidade, porém, a forma de lidar com este fenômeno assumiu diversas formas ao longo dos séculos. Hoje vivemos em uma sociedade que ignora a morte e suas angústias, recusando-se a falar sobre ela, transformando-a em um “tabu”, sendo algo que permanece velado, evitando-se falar sobre. E em consequência disso, criamos civilizações despreparadas para lidar com a iminente finitude da vida (ZANETTI, 2021).

Diante o temor da morte, a medicina se mostrou muito ágil em relação à evolução no decorrer das últimas décadas, mas quando retrocedemos um pouco no tempo e estudamos as culturas e povos antigos, temos a nítida impressão de que o homem desde sempre abominou a morte e muito provavelmente, sempre a repelirá. A morte em si, está sempre atrelada a um fenômeno maligno, há algo repugnante, algo que em si, clama por recompensa ou castigo, e é

salutar se atentar a esses fatos, pois trata-se de uma condição fundamental para se compreender as verdadeiras mensagens nela impregnada e que por muitas vezes, por medo e desespero, se tornam ininteligíveis à condição de compreensão do homem (KÜBLER-ROSS, 2017).

Avanços científicos e tecnológicos e em âmbito de políticas públicas têm contribuído muito para diagnóstico precoce e tratamento de doenças fatais, mas por um outro lado, são incapazes de diminuir as incidências, o que consequentemente impacta nas condições da saúde populacional mundial como um todo. É diante desse paradigma, morte e morrer, que se declara o conflito entre como cuidar, entre os cuidados críticos e os cuidados paliativos, principalmente estando face a face com a iminência do processo de finitude, requerendo decisões assertivas entre paciente, família e equipe de saúde, acerca dos limites terapêuticos a serem adotados (SANTOS, 2017).

Estes mesmos avanços, foram responsáveis por reconstruir o modo particular de cada um encarar o morrer, permeando aspectos culturais, sociais e espirituais, nessa busca frenética pela cura e para o prolongamento da vida no cenário da saúde. A grande preocupação está ligada a cura e ao tratamento da doença, o que acaba deixando de lado, questões como a perda da qualidade de vida e morte, e muitas vezes, intensificando o grau de sofrimento deste indivíduo e de sua família. Diante dessas evidências, é explícita a dificuldade da prática médica em abordar a prob-

lemática da finitude com humanidade e sensibilidade com o que vai de encontro ao reconhecimento de nossa condição de ser para a morte. A morte deixa de ser vista pelos profissionais como um processo natural e necessário, e passa ser experienciada como fracasso e impotência, o que gera frustração na equipe como um todo (EDINGTON et al., 2021).

Com base nessa realidade é de grande relevância o atuar pautado na transição da ética do curar para a ética do cuidar, reconhecendo que o paciente tem uma doença ameaçadora da vida, sendo necessário direcionar o objetivo dos cuidados para ações abrangentes e individualizadas, fornecendo medidas de apoio e educação para com a nova realidade que o afeta (SARMIENTO, T., 2020).

Acerca dessa problemática está envolvida a necessidade de se buscar meios que viabilizem ao paciente o direito de cuidado integral e efetivo, e isso é possibilitado através dos cuidados paliativos em interface com as políticas públicas de saúde oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O morrer ou o fenômeno da morte, muitas vezes vem acompanhado de sofrimento, tanto para quem está na caminhada para finitude, quanto para quem o cerca, os cuidados paliativos surgem com a proposta de amenizar esse sofrimento, de cuidar da vida que se prepara para partir, aliviando o sofrimento, proporcionando qualidade de vida e respeito à dignidade até o último momento de sua existência (ALVES., et al, 2019).

Os cuidados Paliativos surgem ofi-

cialmente em 1960 no Reino Unido diante das distintas práticas de atenção ao cuidado à saúde, realizado pela pioneira da modalidade a médica Dra. Cecily Saunders, onde diante de sua forma de atuar, (incluindo assistência, educação e pesquisa) dá-se início ao movimento, acontecendo então a criação do St. Christophers Hospice em Londres em 1967 e que três anos depois, seria trazido para América através Elisabeth Kubler-Ross, médica psiquiatra, Suíça, erradicada nos Estados Unidos, tendo contato com os trabalhos de Cecily Saunders, funda o Hospice na cidade de Connecticut (EUA), e a partir daí o movimento se dissemina passando a integrar os cuidados a pacientes fora de possibilidade de cura em diversos países ao redor do mundo, inclusive no Brasil anos depois (GOMES; OTHERO, 2016).

Um aspecto muito importante a ser levando em consideração, é sobre quando iniciar os cuidados paliativos, pois percebe-se grande dificuldade em encontrar o momento certo para discutir com os pacientes e familiares questões relacionadas a essa tomada de decisão, em relação ao planejamento desse cuidado. Levantar essa questão logo no início diagnóstico da doença, na perspectiva do paciente, é ser prudente, pois pode ser que a dimensão da doença não esteja sendo bem assimilada pelo paciente e sua família. Discutir essa necessidade em estágio avançado da doença, com pouco tempo de sobrevida, o cuidado paliativo perde sua utilidade, embora haja muito o que se fazer em qualquer estágio (MACCHI et al, 2020).

Como em outros campos da medicina, os cuidados paliativos para pacientes acometidos por doenças crônicas que não respondem à terapia curativa, progrediram de forma relevante nas últimas décadas, e hoje, no entanto, há amplo reconhecimento de que os princípios dos cuidados paliativos devem ser aplicados o mais cedo possível. Os sintomas dessas doenças não só influenciam na qualidade de vida, mas também influenciam no curso da doença, as pessoas não “se acostumam” a sentir dor, dor pode matar, assim como a depressão é capaz de acelerar ou aumentar a progressão da doença (WHO, 2002).

Martin Heidegger foi um dos pensadores a tecer questões sobre o “cuidar” e compreender este ato como uma abordagem ontológica-existencial que configura a existência humana como de fato humana. O filósofo aponta as possibilidades da existência, vinculadas às coisas e aos homens ao apresentar o cuidado enquanto surge (cuidar de si), fusorge (cuidar de alguém), bisorge (cuidar de algo). Diante da perspectiva Heideggeriana, o cuidar é um aspecto ontológico do Dasein e possibilita a este existente buscar pelo significado de suas próprias vidas, e assim abre a possibilidade do desvelamento, o que favorece como força que move a capacidade humana e evoca possibilidades e potencialidades essenciais para seu desenvolvimento, crescimento e de uma determinada forma até desenvolver autorrealização (ROCHA, 2020).

No processo de apropriação de si no adoecer, a equipe de saúde e famili-

ares devem estar atentos em relação a como este ser-aí irá experienciar o processo de finitude e quais os impactos que essa vivência irá desvelar no decorrer desse processo, tudo isso, para que o mesmo seja assistido de forma digna. Nesse sentido Heidegger, alerta sobre a forma como a equipe de saúde tende acolher o medo e a angústia que advém do estar doente (de forma secundária, pois enquanto filósofo, essa não era a sua preocupação). Trazendo em suas construções que é preciso estar ciente de que é sempre sobre a existência e não o funcionamento de algo. O Dasein ontologicamente sempre e a cada vez é um ser abandonado, justamente porque está sempre em perigo de se perder, de não poder se haver consigo mesmo, ou seja, possui um caráter de estrangeiridade (SARMIENTO, A., 2020).

Quando se busca compreender o homem a partir do seu modo de ser, discussões baseadas em dualismos tradicionais precisam ser revisadas, de modo que se entenda que as polaridades são manifestações do modo de ser do homem e não seu fundamento. O Dasein experiencia constantemente relações embasadas em possibilidades, nas quais a medida em que ele é lançado no mundo, com uma pré-compreensão rumo a essas condições, isso é o que possibilita ao ser-aí percorrer seu caminho com abertura de novas possibilidades mediadas pela incompletude. O processo saúde-doença transcende a individualidade corporal, ele alcança os espaços que dizem respeito à existência humana em uma perspectiva completamente ampla.

O Dasein a todo o momento se depara com a indagação sobre o modo do ser e sobre suas limitações no modo de existir e na busca incessante de auto crescimento (DUTRA, 2014).

O absoluto respeito à vida humana traz o dever de cuidar e de zelar pelo bem-estar do paciente e seus familiares. Isto inclui não só a avaliação adequada dos tratamentos como também a escolha pelo local em que este tratamento será realizado se é em domicílio, hospital ou unidade de cuidados paliativos, e quem irá realizar, se trata-se de familiares, cuidadores sendo eles, formais ou informais ou equipe institucional. Proporcionar cuidado e alívio do sofrimento para o paciente e sua família diante da terminalidade, devem ser os objetivos integrais do cuidado nessa fase. Assim se forma o grande desafio de compreender a complexidade da vida e da morte, reconhecer a impotência técnica diante da morte e saber conduzir e compartilhar a experiência da finitude do paciente com dignidade e respeito aos seus valores (D'ALESSANDRO, et al., 2020).

Iniciar os cuidados paliativos desde o início do tratamento curativo possibilita ao paciente e sua família um contato harmonioso com a equipe de profissionais responsáveis pelo seu ente querido e, à medida que a doença crônica progressiva evolui e o tratamento curativo perde sua eficácia em controlá-la ou modificá-la, os cuidados paliativos tornam-se mais necessários, até se figurarem como exclusivos em virtude do quadro de incurabilidade. Esse funcionamento propicia construção de um vínculo de confiança

entre paciente-família-equipe, o que facilita e contribui para a articulação e o desenvolvimento de planos estratégicos de assistência integral, contínua e humanizada, respeitando a ocorrência do fenômeno da forma como ele se desvela (BRAZ; FRANCO, 2017).

Compreender a condição de terminalidade diante de uma doença ameaçadora da vida, é um desafio para todas as partes envolvidas na palição. Reconhecer que o morrer e o processo de morte são partes integrantes do cotidiano é fundamental para que o enfrentamento da terminalidade se dê de maneira saudável. O profissional da saúde deve estar preparado para lidar com a inevitabilidade da morte e assegurar que o processo ocorra com o mínimo de sofrimento possível, transmitindo cuidado e segurança para o paciente e seus familiares através da escuta ativa e do acolhimento. Promover qualidade de morte ao paciente de forma digna, é humanizar o fim, para que o seu caminhar para finitude seja um momento de manutenção de dignidade e respeito à autonomia, evitando a alta-medicação (quando todas as perspectivas se esgotaram) e a realização de procedimentos que prolonguem o sofrimento tanto do paciente quanto de sua família (ZORZETTI et al., 2018)

A convivência com a morte de pacientes com doenças terminais é constante nos hospitais, porém a maioria dos profissionais de saúde pouco discute o assunto com os doentes, e menos ainda com as famílias, pois têm dificuldade de tratar sobre o tema ou não são habilita-

dos para lidar de forma correta com a palição. (ALVES, et al., 2019).

É de grande importância a construção de um saber compreensivo que abra mão do desejo desenfreado pela dominação da modernidade, para então acolher-se em um saber ético, prudente, digno, desenvolvido no encontro com o outro de forma puramente humana, o que não se retrata como desafio somente para os profissionais, mas também para o próprio paciente e seus familiares (MENDONÇA, 2012).

Em *Ser e Tempo*, Martin Heidegger (2001) reflete a questão do ser, da existência e de sua verdade interrogando sobre a dimensão existencial. Em sua perspectiva para com a morte, Martin Heidegger concretiza a realidade humana como própria e como última possibilidade de não-poder-ser-mais-aí, sendo uma ruptura com qualquer realidade-humana. Não se trata de saber que se morrerá um dia, mas da angústia inevitável diante da finitude radical, sendo o homem, segundo ele, uma existência angustiada por ser um ser-para-a-morte ao se confrontar com a morte do outro, pois se reconhece em sua própria nada (QUINTAS, 2016).

O processo de cuidar no exercício profissional precisa integrar o atendimento ao paciente de forma a reconhecer a especificidade de cada saber, desta forma será possível evitar o olhar puramente biológico, quebrando tabus trazidos pela história, de modo a se abrir possibilidade para que todos os atores envolvidos se preparem para esse momento que é único de cada ser-aí, uma vez que se trata de um fenômeno

inevitável e natural da vida. A vivência da morte para cada paciente o coloca de forma ímpar em uma posição de sofrimento psíquico e muito intenso, e isso acaba sendo transferido para o corpo em forma de dor, e angústia. O processo de aceitação não ocorre por uma possível possibilidade de cura, e sim a partir do momento em que o paciente entenda que o que se passa com ele é algo que integra a condição humana, não cabendo escolha, somente a possibilidade de experienciá-la. Entender que cada momento pode ser um começo de partida e que humanizar o sofrimento trata-se de uma obrigação e compreender que, não existe fórmulas, há somente sensibilidade na abertura pela aceitação da condição do Ser-aí enquanto ser no mundo que é o seu e que viver significa existir para a morte (SOUZA et al., 2021).

Em suma, pode-se dizer que os Cuidados Paliativos podem abrir uma rede de sentido para o Dasein que está vivendo um momento de possível restrição existencial. Tal restrição se mostra como uma absorção ao cotidiano, dizendo que há alguma forma de voltar à vida biológica, mesmo quando essa não é mais uma opção. Dessa forma, assumir a mortalidade e o morrer como algo inerente e aberto, com sentido amplo e não na restrição, está no bojo dessa forma de cuidado. Vendo o Ser-aí como um ente de possibilidades, procura-se abrir mais essa possibilidade, agora a da legitimidade da morte, como algo que não é obscurecido pelo cotidiano, mas sim como uma possibilidade, talvez única naquele momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pretendeu-se nesse trabalho trazer à luz da fenomenologia existencial de Martin Heidegger, esclarecimentos e apontamentos sobre o sentido da vida, morte e morrer, como algo constituinte da existência humana, pontualmente em uma perspectiva em que sujeitos que estão caminhando para finitude e que se encontrem assistidos em cuidados paliativos.

Diante disso evidencia-se a relevância da compreensão dessa modalidade de cuidado e suas peculiaridades (biopsicossocial, ética, física e espiritual), já que o morrer se trata de um fenômeno que coloca o ser-aí face a face com o desvelar do sentido da vida, ressignificando muitas vezes a dimensão da morte, envolvendo equipe de saúde, paciente e família. Este estudo, conclui e evidencia a importância e a necessidade de se voltar o olhar para o indivíduo com humanidade e respeito às suas decisões, no qual precise ser reconhecido seu direito e optar por como deseja caminhar para finitude, sendo obrigatoriamente necessário que todos atores envolvidos (familiares e equipe de saúde) desconstruam-se de conceitos que tangem esferas morais, sociais, espirituais, políticas, ditadas pela sociedade em que esse Dasein está imerso.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. S. F. *et al.* Cuidados Paliativos: Alternativa para o Cuidado Essencial no Fim da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. v. 39, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-82712019013901001>

- org/10.1590/1982-3703003185734 >. Epub 29 Jul 2019. Acesso 4 jul. 2022.
- BARBOZA, A.M.M; ROCHA, M.L.B. Cuidados Paliativos na Psicologia: Revisão de literatura em periódicos científicos. **IV Jornada Acadêmica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes**. GEPNEWS, Maceió, v.2, n.2, p.311-319, abr./ jun. 2019. Disponível em: < <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7917> >. Acesso em: 16 abr. 2022.
- BRAZ, M.S; FRANCO, M.H.P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. **Psicologia Ciência e Profissão**. v. 37, nº 1,90 – 105, jan./mar. 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rv46KYyzK4xtYN4cp5Fk/?format=pdf> >. Acesso em: 08 jul. 2022.
- BARCHINSKI, V.M; *et al.* A Multidisciplinaridade e sua relevância na II Jornada Acadêmica: Cuidados Paliativos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12015-12027, 2021. Disponível em: < <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/30663> >. Acesso em: 16/04/2022.
- D’ALESSANDRO, C.T.P. *et al.* **Manual de cuidados paliativos**. Hospital Sírio Libanês. São Paulo. Ministério da saúde; v.1, n.1, p. 175, 2020. Disponível em: < <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/17/Manual-CuidadosPaliativos-vers--o-final.pdf> >. Acesso em 10 jul. 2022.
- DUTRA, M.V.R.E. Dasein, o entendimento de Heidegger sobre o modo de ser humano. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Avances en Psicología Latino Americana**. vol. 32, p. 1-10, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a08.pdf> >. Acesso em: 29 jun. 2022.
- EDINGTON, R. N., AGUIAR, C. V. N. SILVA, E. E. C. A Psicóloga no Contexto dos Cuidados Paliativos: Principais Desafios. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**. v.10, n.3, p. 2, 2021. Disponível em: < <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3835> >. Acesso em: 02 jul. 2022.
- FRANCO, I.S.M.F. Morte e luto em cuidados paliativos: vivência de profissionais de saúde. (TCC) **Especialização Cuidados Paliativos**. Universidade Federal da Paraíba. Paraíba, 2019. Disponível em: < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/17341/1/ISMFF18102019%20-%20ARTIGO.pdf> >. Acesso em: 11 jan. 2022.
- GAMA, E.S.C. O Viver e o Morrer para pacientes sob cuidados paliativos ontológicos: desvelando os sentidos da vida. **Dissertação (Mestrado) – UFPA Universidade Federal do Pará. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia**. Belém do Pará, 2016. Disponível em: < <https://ppgp.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/Turma%202014/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20ELVIRA%20SILVSTRE%20CHAVES%20GAMA.pdf> >. Acesso em 16 abr. 2022.
- GOMES, A. L. Z; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. Universidade de São Paulo, (USP) - **Medicina Estudos Avançados [online]**. v. 30, n. 88. pp. 155-166, São Paulo, 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011> >. Acesso: 4 jul. 2022.

- GONÇALVES, J. E.; ARAÚJO, V. S. O psicólogo e o morrer: como integrar a psicologia na equipe de cuidados paliativos numa perspectiva fenomenológica existencial. **Gestão e Desenvolvimento**, [s.n.]; n. 26, p. 209-222, jan. 2018. Disponível em: < <https://journals.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/663> >. Acesso em: 28 mar 2022.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 10ª Edição, Martins Fontes, São Paulo/SP, 2017.
- MACCHI, M. J., Pérez, M.V. Alonso, J. P. Planificación de los cuidados en el final de la vida. Perspectivas de profesionales de oncología y cuidados paliativos. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. n. 35, pp. 218-236, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2020.35.11.a> >. Acesso em: 7 jul. 2022.
- MELO, M.I.A.A. *et al.* Cuidados Paliativos e uma análise fenomenológica das vivências dos cuidadores de pacientes oncológicos. **Revista Caminhos - Revista de Ciências da Religião**. Goiânia, v.17, n.1, p.371-389, mar. 2019. Disponível em: < <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/6817> >. Acesso em: 10 fev. 2022.
- MENDONÇA, A.V.P.M. **Cuidados Paliativos e Ser-Para-Morte: reflexões sobre um atendimento psicológico**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Natal, 2012. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17523> >. Acesso em: 04 jul. 2022.
- PEIXE, K. S. R.; MELO, A. K. Experiência em cuidados paliativos: Um olhar fenomenológico. **BJHBS Brazilian Journal of Health and Biomedical Science**. v.18, n.1.p. 2-6. Rio de Janeiro, jan./ jun. 2019. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/bjhbs/article/view/53051> >. Acesso em: 16 abr. 2022.
- QUINTAS, J. Morte e luto: um estudo sobre a existência em sofrimento e as possibilidades de atuação clínica. **Revista FAFIRE**, Recife, v. 9, n. 1, p. 5-6, jan./jun. 2016. Disponível em: < https://publicacoes.fafire.br/diretorio/revistaFafire/revistaFafire_v09n01_a08.pdf >. Acesso em 01 jul. 2022.
- ROCHA, R. C. N. P. O sentido da vida percebido pelo enfermeiro e sua dimensão espiritual no trabalho em cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico-existencial. 2020. 250 f. **Tese (Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde)** - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020. Disponível em: < <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/14181/Renata%20Carla%20Nencetti%20Pereira%20Rocha%20%28tese%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> >. Acesso em: 06 jul. 2022.
- SANTOS, D.C.L. *et al.* Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n.3, p. 295-300, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ape/a/7gLzWxjnk5ym6kNYXP3fGS/?format=html&lang=pt> >. Acesso em 01 jul. 2022.
- SANTOS, R. C. N. Cuidados paliativos: uma perspectiva de vida diante da

- morte. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 286-311, 7 mar. 2018. Disponível em: < <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15977> >. Acesso em: 06 jun.2022.
- SARMIENTO, A. L. F. Ser-En-El-Mundo y organismo: exploraciones de las coincidencias teóricas entre la fenomenología y la psicología humanista. **Repositorio Institucional Universidad de Antioquia**. Trabajos de Pregado. Instituto de Filosofía Medellín, 2020. Disponível em: < <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/16414> >. Acesso em: 06 jul. 2022.
- SARMIENTO, T. E. C. Nivel de conocimientos de los problemas éticos y manejo de los cuidados paliativos por parte de los médicos del Hospital José Carrasco Arteaga. 2020. **Dissertação de Mestrado**. Universidad del Azuay. Disponível em: < <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10309> >. Acesso em: 08 jul. 2022.
- SILVA; M.L.R.F; MARTINS, J.P; ROCHA, D.B. O movimento Filosófico da Fenomenologia e sua visão de homem. **Guairacá-Revista de Filosofia**, v. 37, n. 1, p. 196-208, 2021. Disponível em: < <https://revistas.unicentro.br/index.php/guairaca/article/view/6817/0> >. Acesso em: 26 jul. 2022.
- SIMAN, A.; RAUCH, C. S. **A FINITUDE HUMANA: Morte e existência sob um olhar fenomenológico-existencial**. Faculdade Sant'Ana em Revista, [S. l.], v. 1, n. 2, p.106-122, 2017. Disponível em: < <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/111>>. Acesso em 04 jul. 2022.
- SOUZA, M. C. S; JARAMILLO, R. G.; BORGES, M. S. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora. **Enferm. glob.**, Murcia. v.20, n. 61, p. 420-465. 2021. Epub 01-Feb-2021. Disponível em < http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100017&lng=es&nrm=iso >. Acesso em: 07 jul. 2022.
- ZANETTI, A.C.S. **Sendo assim: um ser-para-morte: vivências da espiritualidade de pacientes e familiares experienciando os Cuidados Paliativos em Oncologia**. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Processos Psicológicos e Saúde) – Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2021. Disponível em: < <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8351> >. Acesso em: 04 jul. 2022.
- ZORZETTI, R.C.S *et al.* **Processo de perdas e morte em cuidados Paliativos: Paciente, Família e Equipe Assistente**. Escola de Medicina da PUCRS. Médico Geriatra do Serviço de Medicina Interna do Hospital São Lucas da PUCRS, ACTA MÉDICA vol.39. n. 2. p. 1-14. Porto Alegre, 2018. Disponível em: < <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre//periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/33.pdf> >. Acesso em: 28 mai. 2022.
- World Health Organization. (WHO). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**, 2nd ed. World Health Organization. Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42494> >. Acesso em: 04 jul. 2022.