

INTERFACES ENTRE A FILOSOFIA DO CUIDADO DE SI E OS CUIDADOS PALIATIVOS

Autora do projeto¹: Maria Assunção de Azevedo Guedes
Orientador²: Prof. Dr. Rodrigo Barboza Lopes

1 INTRODUÇÃO

A filosofia e a medicina sempre caminharam juntas, sendo a prática filosófica da medicina iniciada por Hipócrates, que busca a compreensão do todo do ser humano e das partes integrantes deste todo, de modo que o foco do cuidado está centrado no ser humano, e não na patologia do corpo. Com o advento da medicina moderna, ocorre a cisão do corpo e da mente, e o ser humano passa a ser visto de forma fragmentada, analisado apenas em suas partes componentes. Por isso, é preciso retomar a concepção integral do ser humano e o caráter terapêutico da filosofia, como cuidado, equilíbrio e saúde do ser humano, resgatando as relações entre filosofia e medicina. Seguindo esta linha de pensamento, será utilizada a noção filosófica do cuidado de si e suas práticas para aprofundar as formas de entendimento sobre os cuidados paliativos (CP), que, conforme Braga *et al.* (2018), derivam de um movimento que se iniciou na década de 1960 e vem ganhando notoriedade, sendo visado por sua grande importância para a humanização do cuidado de pacientes portadores de doenças ameaçadoras da vida, trazendo uma abordagem nova sobre a forma de cuidados holísticos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida por meio do alívio do sofrimento provocado pela doença. Nesse sentido, os CP se tornaram uma nova filosofia sobre o cuidar, mas segundo Ryan *et al* (2020), o seu conceito ainda não é bem compreendido pelos pacientes, sociedade, profissionais e provedores de saúde, e a falta de consistência da linguagem e do nível de entendimento podem gerar mitos e preconceitos, reduzir a equidade de acesso e diminuir a qualidade dos cuidados. Ainda se acredita que esses cuidados estão direcionados apenas ao final de vida, apesar do

¹Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciência e Tecnologia, Presidente Prudente.

²Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação e professor de Filosofia do Departamento de Educação da Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente.

conceito e da prática virem mudando ao longo do tempo. Esta transformação constante aponta para a necessidade de entendimento e da disseminação do conhecimento por meio da educação para a sociedade em geral, pacientes, familiares, profissionais envolvidos no cuidado e provedores de saúde; e do conhecimento sobre a filosofia do cuidar para além da terminalidade.

Seguindo este raciocínio, é suposto que a noção e o estudo aprofundado do cuidado de si possibilitará formas de entendimento sobre os CP, a finitude e a terminalidade, que poderá resultar numa melhor compreensão do tema pelos pacientes, cuidadores e sociedade em geral, também poderá permitir que o sujeito do cuidado adquira autonomia e domínio de si para ser capaz de exercer a sua liberdade e vivenciar e entender o seu processo de adoecimento e morte.

Segundo o filósofo contemporâneo Michel Foucault (2014), o cuidado de si consiste numa atitude de cuidar de si, de ocupar-se consigo. É um modo de encarar as situações, de estar no mundo. É uma forma de converter o olhar, de ter atenção, de estar atento ao próprio pensamento. É uma atitude para consigo, uma maneira de se relacionar com o outro e com o mundo. São ações exercidas de si para consigo, para que se possa se assumir, se modificar, se transformar e se transfigurar. De acordo com Marinho e Aran (2011) o cuidado de si e a sua prática podem exercer um papel fundamental na significação e na prática dos CP, levando à promoção de um equilíbrio dinâmico entre os três eixos do cuidado: acolhimento, reconhecimento e questionamento. Segundo Figueiredo (2009), o cuidador, sabendo cuidar de si e do outro, exerce as suas funções com reservas, sem excessos, renuncia a sua onipotência e se torna mais sensível ao objeto de seu cuidado, enquanto o paciente que necessita ser cuidado, sabendo cuidar de si, deixa-se ser cuidado pelo outro, se tornando um sujeito ativo e responsável por si, interagindo melhor com o cuidador e com o mundo.

Na experiência do adoecimento, o reconhecimento da finitude e da terminalidade da vida com as práticas do cuidado de si convoca o sujeito do cuidado à ação, passível de exercer a sua liberdade e vivenciar seus últimos momentos de vida de acordo com as suas possibilidades e limites. O cuidado de si, dessa forma, pode ofertar ao cuidador a possibilidade de nada fazer, conservando-se em reserva, não impedindo que a morte aconteça e oferecendo ao sujeito do cuidado uma oportunidade de ser acolhido, reconhecido na sua singularidade e assistido dignamente em sua morte. (MARINHO; ARAN,2011).

Segundo Foucault (2021), as práticas do cuidado de si são direcionadas por exercícios, tarefas práticas e atividades diversas como: cuidados com o corpo, satisfação das necessidades,

meditações, leituras, anotações, conversas com confidentes, atividades de palavra e de escrita como forma de comunicação com os outros. Dessa forma, a prática deste cuidado é uma verdadeira prática social, uma intensificação das relações sociais. A noção do cuidado de si não é fundamental somente entre os filósofos, este princípio tornou-se de modo geral o princípio de toda conduta racional, numa forma de viver obedecendo os princípios da racionalidade humana.

Durante séculos as doenças infecciosas eram a causa principal de mortes na população, sendo as epidemias as responsáveis pelo grande número delas, que eram rápidas e dolorosas. (MARINHO; ARAN,2011). Durante o século XX houve um grande avanço tecnológico da medicina, um importante progresso científico que melhorou as técnicas médicas com métodos de diagnóstico e de tratamento mais eficazes, que proporcionaram a cura e o controle de doenças que antes evoluíam para a morte. (MATSUMOTO,2012). De acordo com as Estimativas Globais de Saúde de 2019, publicadas pela Organização Mundial da Saúde (2020), as doenças crônicas não transmissíveis (DNT) – como doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas e as demências senis agora constituem sete das dez principais causas de morte no mundo. Estas doenças levam a um prolongamento do processo de morrer, configurando um novo aspecto técnico e cognitivo para a morte, levando a uma necessidade de debater o fim de vida, o seu significado e como prestar assistência aos pacientes terminais. Neste contexto surgem os CP, objetivando uma melhor qualidade de vida e assistência digna aos pacientes terminais.

O início formal dos cuidados paliativos, de acordo com Ryan *et al.* (2020), foi dentro do movimento *hospice* na década de 1960, que surgiu se opondo ao negligenciamento de pacientes com câncer, quando o foco não era mais a cura da doença.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002:

Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WHO, 2002).

Os princípios são: os CP afirmam a vida e encaram a morte como um processo natural; não apressam e nem adiam a morte; promovem alívio da dor e de outros sintomas que provocam angústias; integram os aspectos psicossociais e espirituais no cuidado do paciente; oferecem um sistema de apoio para os pacientes viverem o mais ativamente possível até a morte e oferecem um sistema de apoio para a família lidar com a doença do paciente e com seu próprio luto (WORLD HEALTH ORGANIZATION,1990).

O objetivo deste projeto será encontrar elementos que fundamentem uma interação entre os CP e a filosofia do Cuidado de Si, que possam proporcionar um entendimento dos pacientes, profissionais de saúde e sociedade em geral, sobre formas de lidar com o adoecimento e a terminalidade. A associação das duas práticas poderá tornar as pessoas mais livres e com domínio de suas escolhas e atitudes perante a vida e a morte. Deverá se buscar a compreensão dos fundamentos do cuidado de si, utilizando a visão de Michel Foucault, através de suas obras; a ampliação dos conhecimentos dos CP por meio da educação em saúde, utilizando dados da literatura nacional e internacional e finalmente relacionar os saberes e práticas do cuidado de si aos saberes e práticas dos CP.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que utilizará literatura nacional e internacional sobre os cuidados paliativos e o estudo do cuidado de si baseado nas obras de Michel Foucault: “A hermenêutica do sujeito”, “História da sexualidade 3 - O cuidado de si” e “Governo de si e dos outros”. Segundo Santos (2015), é uma pesquisa exploratória, pois busca dados já publicados, que podem possibilitar a revelação de novas fontes de informações e uma nova visão a respeito de antigas realidades. Também é uma pesquisa explicativa, pois busca encontrar uma teoria aceitável a respeito do problema estudado e aprofundar o conhecimento da realidade para além das aparências dos seus fenômenos. A forma de análise dos resultados consistirá em uma análise interpretativa dos saberes e práticas dos CP, reunidos em documentos nacionais e internacionais, a partir das obras selecionadas nesta pesquisa, para a investigação do cuidado de si.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Cuidado de Si; Educação em Saúde; Filosofia do Cuidar; Michel Foucault.

REFERÊNCIAS

BRAGA, S.B. *et al.* **Filosofia do cuidado paliativo: uma revisão bibliográfica da literatura.** Revista Científica FacMais, Vol XLL, N 2. Junho. 2018/1 semestre. ISSN 2238-8427.

FIGUEIREDO, L.C. As diversas fases do cuidar: considerações sobre a clínica e a cultura. *In*; MAIA, M.S. (org.). **Por uma ética do cuidado.** Rio de Janeiro: Garamond. 2009. p.225-50.

FOUCAULT, M. **A Hermenêutica do Sujeito:** Curso no Collège de France. 1981-1982. Edição estabelecida por Frédéric Gros sob a direção de François Ewald e Alessandro Fontana. Tradução de Márcio Alves da Fonseca e de Salma Tannus Muchail. São Paulo, Martins Fontes, 2014, 3. ed.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 3: O cuidado de si;** Tradução de Maria Thereza de Costa Albuquerque; revisão técnica de José Augusto Guilhon Albuquerque. 8. ed. Rio de Janeiro/ São Paulo: Paz e Terra, 2021. p 50-88.

MARINHO, S.; ARÀN, M. **As práticas do cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da “boa morte” em cuidados paliativos.** Interface- Comunic., Saúde, Educ., v.15, n.36,p,7. 19 jan/mar. 2011.

MATSUMOTO, D.Y. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. *In*: CARVALHO, RS; PARSONS, H.A. (org.). **Manual de cuidados paliativos ANPC.** 2.ed. Porto Alegre: Sulina, 2012. p.23.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Principais causas de morte e incapacidades no mundo.** Disponível em :< <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2020>>. Acessado em 12.jan.2022.

RYAN, S. *et al.* **Evolving Definitions of Palliative Care: Upstream Migration or Confusion?** Curr Treat Options Oncol. 2020 Feb 11;21(3):20.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Expert Committee on Cancer Pain Relief and Active Supportive Care & World Health Organization:** cancer pain relief and palliative care: report of a WHO expert committee [meeting held in Geneva from 3 to 10 July 1989]. 1990.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

ZIMMERMANN, C. *et al.* **Early palliative care for patients with advanced cancer:** a cluster-randomised controlled trial. Lancet. 2014;383(9930):1721–30.