

news letter

iNOVA

DR.ª CAROL KOMAROMY

Especialista em Sociologia Médica, membro honorário da The Open University, no Reino Unido, e membro da Association for the Study of Death and Society



GESTÃO DE FIM DE VIDA: A EXPERIÊNCIA DOS IDOSOS CONTA

A opinião é da Dr.ª Carol Komaromy. A especialista britânica em Sociologia Médica veio ao V Congresso "O Luto em Portugal" partilhar a sua experiência na área da gestão do fim de vida nos idosos e, referindo-se à realidade do Reino Unido, observou que "a experiência dos mais velhos é um recurso subutilizado e desvalorizado".

SETEMBRO 2016 / SEMESTRAL

#8

FOCO NA NORMALIZAÇÃO, FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SETOR

A qualificação dos profissionais do setor funerário está a ser novamente estudada. A Associação Portuguesa dos Profissionais do Sector Funerário (APPSF) está, por isso, focada no debate sobre esta questão com os órgãos decisores, nomeadamente com a Direção Geral da Saúde e com a Associação Nacional para a Qualificação. Em cima da mesa está a definição da melhor forma de dotar os profissionais do setor funerário da qualificação apropriada. Ou seja, estão a ser estudados os referenciais que pautam a formação das várias profissões do setor – responsável técnico, agente funerário e tanatopractor – bem como os conteúdos programáticos e carga horária, que devem ter no plano formativo. Trata-se de uma grande oportunidade para elevar o nível de formação e qualificação dos profissionais do setor funerário.

Na mesma linha, também na Europa se debate a qualificação e a formação, no âmbito da comissão técnica que tem por objetivo rever a Norma Europeia EN 15017 – serviços funerários, na qual a APPSF representa Portugal, como determinado pelo Instituto Português para a Qualidade. Pela primeira vez, além de identificar qual deve ser o papel da agência funerária, a Europa está preocupada em definir requisitos mínimos de formação e qualificação para os seus profissionais, contribuindo para a uniformização europeia num setor ainda com grandes assimetrias não só ao nível da qualidade do serviço, como da formação e, inclusive, da forma de organização formativa.

Neste contexto, é objetivo desta revisão garantir que, em 2017, as empresas certificadas pela EN 15017 tenham nos seus quadros funcionários capacitados com um número mínimo de horas de formação em áreas consideradas incontornáveis, das questões técnicas como o manuseamento de falecidos, ao luto. Consideramos que, com esta revisão, será possível eliminar algumas resistências à formação que ainda se fazem sentir em Portugal e elevar a qualidade do serviço prestado às famílias.

Mas não é só ao nível da normalização em Portugal e na Europa que a APPSF é reconhecida e a sua experiência requisitada. Além de formar os profissionais do setor e de desenvolver ações formativas e publicar obra, como o *Guia Prático de Apoio ao Luto*, para entidades públicas e privadas cujos profissionais lidam com esta temática, a APPSF está hoje mais próxima da comunidade científica e, por isso, da raiz formativa na área do luto.

Depois de, à semelhança dos anos anteriores, participarmos no V Congresso do Luto, em maio, trazendo, com o apoio da Servilusa, especialistas reconhecidos internacionalmente, como a Dr.^a Carol Komaromy, em novembro, levaremos a cabo mais duas ações integradas no plano formativo da comunidade científica, na área do ciclo de fim de vida. Uma dessas ações insere-se no programa científico do II Congresso Nacional de Cuidados Continuados Integrados (4 e 5 de novembro, Porto). A outra posiciona-se no âmbito da Pós-Graduação em Gestão de Equipamentos Sociais para Idosos, do ISLA Leiria (4 de novembro).

Nesta nova época formativa, os profissionais do setor, as instituições públicas e privadas e a comunidade científica podem continuar a contar com a APPSF.



**PAULO MONIZ
CARREIRA**

Presidente da APPSF

“AS PESSOAS IDOSAS ESTÃO EM MELHOR POSIÇÃO PARA DITAR AS SUAS PRÓPRIAS NECESSIDADES”

De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde, globalmente, a esperança média de vida aumentou em cinco anos entre 2000 e 2015 – o aumento mais rápido desde os anos de 1960. Segundo a Dr.^a Carol Komaromy, este facto tem implicações na forma como as pessoas são acompanhadas no final da vida e na forma como a morte e o luto são geridos. Aquando da participação no V Congresso “O Luto em Portugal” (20 e 21 de maio), esta investigadora falou sobre o impacto desta realidade nos idosos, partindo da perspetiva do Reino Unido.

INÉS RAMOS | LUCIANO MARQUES

Como é que o envelhecimento da sociedade tem influenciado a forma como a morte e o luto são entendidos?

Há uma tendência para ver a velhice como um problema nas sociedades ocidentais. Embora o movimento para lares e residências sénior tenha feito progressos significativos em termos de cuidados de fim de vida, não tem realmente avançado para além do tratamento do cancro e, certamente, é raro abranger o cuidado de pessoas idosas no final da vida.

No Reino Unido, a maioria das pessoas idosas morre no hospital ou em algum tipo de casa de repouso, sendo que a morte, nestes contextos institucionais, encontra-se escondida da sociedade. Por outro lado, uma vez que as pessoas mais velhas terão sofrido muitas perdas ao longo da sua vida, é provável que sejam mais capazes de lidar com a perda, figurando, nesse sentido, um recurso subutilizado e desvalorizado.

O que mais pode adiantar sobre a forma como o luto e a perda são compreendidos no Reino Unido?

A par dos comentários anteriores, o luto é visto como uma resposta universal para a perda – neste caso, a morte. Em geral, o luto é entendido como algo pelo qual os indivíduos passam para chegar a uma resolução, sendo a “recuperação” o resultado desejado. O Reino Unido tem muitas agências voluntárias e privadas que oferecem aconselhamento no luto, com maior foco no impacto psicológico da perda. Mais recentemente, têm florescido serviços de apoio *online*.

DR.^A CAROL KOMAROMY

Especialista em Sociologia Médica, membro honorário da The Open University, no Reino Unido, e membro da Association for the Study of Death and Society



OLHAR O LUTO DE UMA PERSPETIVA SOCIOLÓGICA

Com experiência na área dos cuidados de saúde, a Dr.^a Carol Komaromy tem-se dedicado ao ensino e à investigação sociológica na área da morte, do luto e dos cuidados no fim de vida. Sobre a importância desta abordagem, a especialista explica:

"O sociologista desempenha um papel importante na medida em que realça a necessidade de uma perspetiva mais ampla que reconheça que as abordagens individual e médica do luto são apenas uma parte da explicação. Abordagens úteis precisam de ter em consideração a forma como a sociedade enquadra e afeta diferentes respostas e necessidades de apoio. Uma abordagem sociológica procura ainda reconhecer que fenómenos como o luto são também socialmente e historicamente construídos."

E em relação aos outros contextos?

O segundo contexto – contexto médico – sustenta que o luto é uma reação universal à morte e, como tal, intrínseca. Também aponta que tem um tempo limitado, uma vez que se assume que terá um fim. Mais recentemente, surgiu a classificação de "Perturbação de Luto Complexo Persistente" (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health*). Em última análise, justificam-se novas abordagens do luto que envolvam intervenções para evitar o sofrimento prolongado, dentro do modelo médico. Diria que existe uma contradição entre a crescente medicalização do luto e a celebração do indivíduo autónomo que é resiliente e tem o poder de fazer escolhas.

O terceiro contexto reconhece que o luto ocorre num contexto social. Por exemplo, mais recentemente, representações dos media têm mostrado manifestações públicas de luto após a morte de celebridades e memórias privadas de autores têm originado histórias e guias de orientação, algumas alcançando o lugar de *best sellers*. No Reino Unido há um interesse político e económico nas emoções e no bem-estar, e na forma como estes influenciam a produtividade da sociedade.

Um sociólogo também destacará as diferenças entre e dentro de grupos na sociedade considerando variáveis como a idade, do falecido e do sobrevivente; sexos e diferentes formas de luto; *status* socioeconómico e o seu impacto no luto; e o *background* cultural, que poderá afetar a diversidade da reação e o conjunto de experiências.

Que comentário tece sobre a medicalização do luto?

Tenho sido crítica da abordagem médica do luto porque o coloca como um problema que pode ser resolvido com a intervenção correta. Além disso, as abordagens médicas tendem a definir o que é normal e o que não é, não deixando espaço para pessoas que optam por um caminho diferente no seu luto. A minha investigação tem revelado que se assume que muitos idosos ou "se acostumam à perda" ou precisam de ser protegidos e são considerados como vulneráveis. Ambas as suposições estão incorretas.

Gostaria de frisar que muitos residentes em lares de idosos com quem falei sobre a morte e a perda têm sido cuidadores durante a maior parte das suas vidas, sendo que muitos também sobreviveram a múltiplas perdas. Os meus dados mostram que o papel de cuidadores dos residentes através de amizades fortes e da consciência para lidar com a perda têm sido deveras ignorados. Os cuidadores de pessoas idosas precisam de reconhecer que eles estão em melhor posição para ditar as suas próprias necessidades, tanto como pessoas que estão próximas do fim da vida – com necessidades complexas –, como enquanto pessoas com capacidade para contribuir para cuidar. ■

Existem estudos nacionais sobre esta temática?

O luto parece dominar o campo da morte e do morrer, com muitos estudos financiados e publicados. Durante a minha palestra, citei algumas teorias do luto centradas na mudança de modelos altamente individuais de luto (Freud e Parkes); no luto como algo a ser trabalhado (Worden); e modelos mais sociais de luto, como os vínculos contínuos com a pessoa falecida (Walter, Arnason, Giddens, Silverman e Klass).

As tensões sobre a independência do indivíduo e a experiência continuam a ser o foco nas culturas ocidentais, enquanto a interdependência é central em culturas não-ocidentais, como a japonesa. Por exemplo, a agenda do governo do Reino Unido para elevar a felicidade faz com que a recuperação do processo de luto esteja ao nível da responsabilidade individual.

Durante a sua palestra, mencionou três contextos de luto. Pode descrever esses contextos e a sua importância?

A minha comunicação focou-se no contexto individual, no qual existe uma imensa diversidade de reações à perda, com as teorias psicológicas e psicodinâmicas a oferecerem uma explicação para o que acontece ao nível do indivíduo. O problema é que estão estabelecidas normas de comportamento que colocam estas pessoas fora da reação esperada (reação "anormal"), com o perigo de serem rotuladas como sofrendo de um luto "complicado". Isto pode tornar o luto patológico.



II CONGRESSO NACIONAL
DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

COMUNICAR A NOTÍCIA DA MORTE NOS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

O II Congresso Nacional de Cuidados Continuados Integrados, que decorre nos dias 4 e 5 de novembro, no Porto, terá um espaço dedicado ao debate sobre "Transmissão de más notícias e a gestão do luto". O *workshop* será ministrado pela APPSF, com o patrocínio da Servilusa.

Passada uma década sobre a criação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é tempo de reflexão e avaliação.

"Atualmente, há cerca de 110 mil pessoas em situação de dependência no domicílio – perto de metade (48 mil) são dependentes acamados –, devido a doença aguda, agudização de doença crónica ou ao processo de envelhecimento", contextualiza Carlos Margato, enfermeiro-chefe do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) e um dos organizadores do II Congresso Nacional de Cuidados Continuados Integrados, subordinado ao tema: "Os Paradigmas dos Cuidados Continuados: que futuro?"

De acordo com Carlos Margato, o paradigma da RNCCI passa por promover o domicílio como a primeira opção no ambiente de cuidados, numa "visão integradora". Nesse contexto, a RNCCI tem na sua génese equipas de cuidados continuados integrados (ECCI), que desenvolvem serviços de apoio domiciliário à população. "Do nosso ponto de vista, não são precisas muitas mais unidades para o internamento, mas sim equipas de intervenção domiciliária: as ECCI têm cerca de sete mil vagas, mas é necessário duplicá-las. Por outro lado, as instituições de saúde também devem fazer uma melhor referenciação para estas equipas", nota o responsável sobre alguns dos temas que vão estar em debate neste congresso.

"DIFICULDADE EM TRANSMITIR A MORTE"

A par da reflexão e avaliação do funcionamento da RNCCI, o programa terá uma vertente mais prática, com a realização de *workshops* temáticos. No dia 4 de novembro, entre as 14h30 e as 15h30, será debatido o tema "Transmissão de más notícias e a gestão do luto". "Apesar de ser um tema abordado nos cursos [superiores], os profissionais têm sempre dificuldade em lidar com a transmissão da notícia da morte e em ajudar as pessoas na gestão do processo de luto", observa Carlos Margato, notando que os profissionais de saúde são preparados para "lidar com a vida". "Na primeira edição do congresso, os participantes gostaram bastante do tema, a sala estava cheia, daí que tenhamos procurado organizar um *workshop* semelhante este ano", justifica.

Tal como na edição anterior, o curso será ministrado pela APPSF. "O objetivo principal é evidenciar a importância da transmissão de más notícias tendente à minimização do seu impacto na elaboração do processo de um luto complicado", realça Victor Sebastião, psicólogo especializado em luto e coordenador da área formativa da APPSF. E acrescenta sobre este *workshop*: "Terá como finalidade a reflexão sobre a comunicação verbal e não-verbal como facilitadora de informação necessária e aquela que o doente/família desejar saber; orientadora em decisões a tomar; e

O QUÊ: II Congresso Nacional de Cuidados Continuados Integrados
ONDE: Porto, Auditório da AICCOPN
QUANDO: 4 e 5 de novembro

DESTINATÁRIOS: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, terapeutas da fala, psicólogos, estudantes de áreas das Ciências da Saúde e/ou Ciências Sociais, diretores técnicos e responsáveis por entidades na área da Saúde.

concedida do apoio que seja necessário dar/receber."

De acordo com Victor Sebastião, será um *workshop* "dinâmico", com simulações sobre a forma como se comunica a notícia da morte. "Serão explorados o conceito de luto, as principais manifestações à perda, os protocolos de transmissão de más notícias e a relação de ajuda. Também serão apresentadas algumas atitudes pessoais necessárias na relação de ajuda – empatia, escuta ativa e aceitação incondicional – como ferramentas que o profissional utilizará para oferecer apoio à família em luto, não esquecendo a importância da comunicação não-verbal e algumas regras que permitam a criação de um espaço comunicacional assente na confiança, segurança e respeito", conclui o psicólogo. ■

PROPRIEDADE

Associação
Portuguesa dos
Profissionais do
Sector Funerário

APPSF

Edifício Santa Teresa, Rua Luís de Camões, n.º 27
Buraca, 2610-105 Amadora
Tel.: (+351) 214 706 420 Fax: (+351) 214 706 499
E-mail: direcao@asspsf.com

EDIÇÃO



Conteúdos Criativos, Lda.

Travessa da Palma, n.º 14, 2705-859 Terrugem SNT
Tel.: (+351) 912 359 837
E-mail: geral@ccriativos.pt

PATROCÍNIO



800 204 222
servilusa@servilusa.pt