

# O VOLUNTARIADO PALIATIVO DIANTE DA SOLIDÃO E O FINAL DA VIDA



**WILSON ASTUDILLO A. CARMEN MENDINUETA A.  
FERNANDO CARMONA E. Y ZEMILSON BASTOS B. S.**



**2025**

# O VOLUNTARIADO PALIATIVO DIANTE DA SOLIDÃO E O FINAL DA VIDA

**WILSON ASTUDILLO A. CARMEN MENDINUETA A.  
FERNANDO CARMONA E. Y ZEMILSON BASTOS B. S.**





**(C) Wilson Astudillo A., Carmen Mendinueta A. Fernando Carmona E.  
y Zemilson Bastos B. S.**

**1º Edição, 2025**

Esta publicação foi possível graças ao apoio dos parceiros de PSF, da Warner Bros. Espanha, da Fundação Muñoa, do Governo Basco e da Prefeitura de San Sebastián.  
Paliativos sin Fronteras  
C/Juan XXIII,6-3D , 20016 Donostia-San Sebastián. Guipúzcoa – España

## O VOLUNTARIADO PALIATIVO DIANTE DA SOLIDÃO E O FINAL DA VIDA

- Introdução
- O que é humanização?
- Voluntariado humanístico.
- Filosofia do cuidado.
- Âmbito de atuação do voluntariado socio-sanitário.
- O papel do paciente.
- O papel da família.
- Princípios de atuação.
- Importância da comunicação.
- A relação de ajuda.
- Objetivos do voluntariado socio-sanitário e paliativo.
- Quem pode ser voluntário?
- Requisitos para ser um voluntário socio-sanitário.
- A formação do voluntariado socio-sanitário.
- Deveres do voluntário.
- Autocuidado no voluntariado.
- Quais são os direitos de um voluntário?
- Benefícios do voluntariado para si mesmo.
- Perigos na relação voluntário-paciente.

Tipos de voluntariado:

- Voluntariado em hospitais residenciais (hospitais de repouso).
- Serviços domiciliares, de repouso ou de cuidados paliativos.
- Voluntariado em luto.
- Voluntariado administrativo.
- Voluntariado espiritual.
- Voluntariado em cooperação.
- Voluntariado para moradores de rua.
- Deveres do coordenador dos voluntários.
- Pontos a serem lembrados.
- Bibliografia recomendada.
- Organizações que trabalham com voluntários da área da saúde.
- Direitos dos pacientes em fim de vida.
- Direitos dos cuidadores.
- Código de ética para voluntários.

## O VOLUNTARIADO PALIATIVO DIANTE DA SOLIDÃO E O FINAL DA VIDA.

**Wilson Astudillo Alarcón, Carmen Mendinueta Aguirre, Fernando Carmona Espinazo, Zemilson Bastos B. Souza**

*“Você dá muito pouco quando doa o que é seu como herança. Quando você doa algo de dentro de si, é quando você realmente doa.”*

*Khalil Gibran*

*Palavras chave:* Voluntariado humanista, paliativo, metas, princípios de atuação, formação.

### INTRODUÇÃO

“Já aconteceu com você: você está no ônibus, indo a algum lugar ou caminhando e bem diante dos seus olhos alguém tropeça e cai de cara no chão. Um acidente, um susto, um turbilhão de pessoas...Refleta, reflita agora: você se aproxima solícitamente, instintivamente, sem pensar, para ajudar alguém que está reclamando no chão ou você é aquele que não se intimida e simplesmente observa e continua andando? O exemplo é simples, mas ilustrativo: o ato compassivo é uma mola inata que leva à ação. Quando confrontados com o sofrimento dos outros, há aqueles que não só sentem empatia como também sentem a necessidade de aliviá-lo.

O voluntariado é um elemento muito importante para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, pois pode atender às suas necessidades de amizade, solidariedade e compreensão, condições tão básicas

quanto a própria alimentação, especialmente para aqueles que não têm família ou que têm apenas uma família pequena. A palavra “voluntário” vem de volo, que significa “querer” ou “desejar”. Baseia-se no desejo de colocar a compaixão e a caridade em prática ao cuidar de outros seres humanos, especialmente quando estão doentes e está intimamente relacionada à honestidade, ao respeito e à dignidade da vida em condições precárias.



O ato de compaixão é uma mola inata que nos move à ação. Diante do sofrimento alheio, algumas pessoas não apenas demonstram empatia, mas também sentem a necessidade de aliviá-lo.

É um ato de boa vontade realizado sem obrigação, gratuitamente, pelo qual uma pessoa oferece seus serviços a outra para lhe fazer bem e não espera maior satisfação do que um trabalho bem-feito.

Segundo a RAE (Real Academia Espanhola da Língua Espanhola), a palavra “humanitário” é definida como: 1. Visar ou se referir ao bem da raça humana; 2. Benigno, caridoso, benéfico; 3. Ter como propósito aliviar os efeitos causados pela guerra ou outras calamidades (doenças) nas pessoas que as sofrem. De acordo com o dicionário Houaiss da língua portuguesa, humanitário refere-se aquele que promove o bem-estar do homem e o avanço das reformas sociais.

O reconhecimento de que a dor não se deve apenas a uma causa física, mas também é influenciada por inúmeros fatores emocionais, psicológicos, familiares e espirituais, abriu o campo de atuação para o voluntariado no cuidado aos doentes.

Neste âmbito, além de compensar positivamente a falta de calor humano e a solidão na cronicidade e no fim da vida, pode facilitar o uso do tempo que resta ao paciente, como um período de preparação

e autorrealização e não como um período de derrota e destruição. Uma vez que o enfermo se encontre um pouco mais consigo mesmo e acompanhado, será mais fácil entender o que está a acontecer, para se libertar de algumas preocupações e viver o presente, direcionando sua atenção para o que realmente oferece e ofereceu sentido para a sua vida.

É um esforço cooperativo que deve partir da reflexão ética, pessoal, livre, altruísta e responsável de quem, movido por um espírito humanitário e altruísta, decide dedicar seu tempo a apoiar os outros e ajudá-los a lidar com o sofrimento causado pela doença.

*“O instinto compassivo é o mais importante nos indivíduos porque denota cooperação e colaboração. O animal humano não é nem mais feroz nem mais rápido que os demais, mas sobrevive porque tem a capacidade de cooperar.”*

*C. Darwin*

A participação voluntária será mais eficaz se encarar a vida antes da morte como um período positivo, com um significado a ser descoberto, no qual ainda é possível apoiar os pacientes para que possam se encontrar e viver a vida presente da forma mais plena possível.

Garantirão que o seu trabalho seja sempre complementar ao cuidado profissional, respeitando a dignidade da pessoa e a aceitação da natureza finita da condição humana e deve ser coordenado com ou sob a égide de uma organização de utilidade pública.

Este artigo tem como objetivo oferecer orientação sobre as necessidades dos pacientes e suas famílias e o que o voluntariado social e em saúde pode fazer por eles.

A participação voluntária será mais eficaz se encarar a vida antes da morte como um período positivo, com um significado a ser descoberto, no qual ainda é possível apoiar os pacientes para que possam se encontrar e viver a vida presente da forma mais plena possível. O voluntariado Proporcionará que a sua atividade seja sempre complementar ao cuidado profissional, a respeitar a dignidade da pessoa e a aceitar a natureza finita da condição humana.

Atividade esta que deve ser coordenado com ou sob a égide de uma organização de utilidade pública. Este artigo tem como objetivo oferecer orientação sobre as necessidades dos pacientes e suas famílias e o que o voluntariado social e em saúde pode fazer por eles.

## O que é humanização? O voluntariado humanista.

Para Ruy Pérez Tamayo, os humanistas clássicos acreditam que “a maior preocupação do homem deve ser o próprio homem, estudá-lo e compreendê-lo, com tudo o que isso implica em termos de interesse por sua vida e respeito por seus esforços criativos”.



O cuidado está no cerne dos relacionamentos; nossas vidas dependem disso, porque somos filhos do cuidado. Os seres humanos vivem em relações mútuas de cuidado.

Segundo María Moliner, a humanização ajuda a “tornar as coisas mais humanas, menos cruéis, menos duras para a humanidade”, ou seja, a restaurar a plena dignidade e a igualdade de direitos a qualquer pessoa que se encontre em dificuldades e não possa participar plenamente da vida social.

Baseia-se na idéia de que os seres humanos requerem proteção especial, especialmente quando são crianças ou doentes afetados por uma condição ou enfermidade que altere significativamente seu bem-estar.

Por meio do cuidado com os outros, os valores morais são concebidos, conscientemente moldados e inculcados.

*Amore e compaixão são necessidades, não luxos. Sem eles, a humanidade não pode sobreviver.*

*Dalai Lama y H. Cutler (1999)*

Em 1965, a Vigésima Conferência Internacional da Cruz Vermelha proclamou sete princípios fundamentais como a sua base organizacional. Os quatro primeiros princípios ajudam a definir o humanitarismo e constituem-se de:

**1. Humanidade:** prevenir e aliviar o sofrimento humano onde quer que ocorra, proteger a vida e a saúde, assegurar o respeito pelos seres humanos e promover a compreensão mútua, a amizade, a cooperação e a paz duradoura entre todos os povos.

**2. Imparcialidade:** não discriminar ninguém com base na nacionalidade, na raça, na crença religiosa, na classe social, no gênero ou opinião política.

**3. Neutralidade:** não participar de hostilidades ou se envolver em controvérsias de natureza política, racial, religiosa ou ideológica.

**4. Independência:** manter a autonomia para poder, em todas as ocasiões, agir de acordo com os princípios de humanidade, imparcialidade e neutralidade.

O humanitarismo implica no reconhecimento de que o sofrimento é universal e exige uma resposta, pois não pode ser encarado com indiferença.

O voluntariado é uma proposta de humanização e significado, explorando modos de vida mais plenos. Requer ação coletiva para viver em um mundo mais justo, humano e pacífico.

O voluntariado está comprometido em ajudar e proteger aqueles que sofrem e em cuidar da vida e da saúde, não apenas diante de desastres ou doenças, mas também na prevenção do sofrimento.

Os princípios de humanidade e imparcialidade da Organização Mundial da Saúde exigem que todos os pacientes recebam cuidados e nunca sejam abandonados por qualquer motivo, mesmo que estejam morrendo.

## FILOSOFIA DO CUIDADO

O voluntariado é uma ação coletiva que busca a mudança social por um mundo mais justo, humano e pacífico. Pode neutralizar o isolamento social, o qual aumenta as chances de morte em até 26%. J. Bárcena afirma que “se imaginarmos a solidão como um território, devemos concluir que esse território carece de fronteiras estáveis”. A solidão é geralmente dolorosa e estéril. Sem o outro, o “eu” — a pessoa — é apenas uma esfera vazia, uma bolha efêmera. Todos estamos comprometidos em preservar ou transformar o mundo. O ato de nos conectarmos com os outros por meio da solidariedade nos abre para a escolha de outras possibilidades que nos aproximam de uma vida plena.

Os valores que impulsionam o voluntariado são o altruísmo, a solidariedade, o compromisso pessoal e a corresponsabilidade social, pois os voluntários decidem, após uma reflexão ética, pessoal e livre, que não podem permanecer de braços cruzados, mas agir em benefício de outros seres humanos que precisam de vários tipos de ajuda, especialmente se o fizerem como parte de uma organização não governamental.

*“Dê algo de si mesmo, porque não basta dar um pedaço de pão; é preciso que haja uma flor, ou seja, uma resposta de amor que o acompanhe.”*

*Salud Camps.*

O voluntariado aplicado à saúde permite criar sistemas de proteção da saúde justos e equitativos e pode ser um contribuinte eficaz para garantir, através da solidariedade, que os pacientes continuem a sentir-se parte da sociedade e amados da forma como são, independentemente da sua condição.

Cuidar é acompanhar alguém em necessidade e deve ser entendido como uma forma de relação que tem uma dimensão de troca onde ocorre um encontro entre pessoas, cada uma com a sua realidade e biografia, de modo que são necessárias uma certa sensibilidade e capacidade de empatia para perceber o que o paciente está a viver e participar deste processo.



O cuidado está no cerne das profissões da saúde e deve centrar-se totalmente na pessoa, a fim de compreender as suas múltiplas dimensões e fazê-la sentir-se bem e sobretudo acompanhada.

Para cuidar de uma pessoa que sofre, é necessário ter tempo, saber esperar, respeitar o seu ritmo, ter empatia com os seus sentimentos, aceitá-los e contê-los sem julgamentos, sem paternalismo que na verdade leva a comportamentos autoritários.

Em síntese, olhar para o outro com olhos gentis, através dos quais ele se sinta seguro, confiante, visto, ouvido, cuidado. Deve-se ter habilidade para entrar na história de vida do paciente e imaginar como ele vê e vivencia o mundo. Somente a partir dessa reconstrução empática poderemos entender que tipo de ajuda e cuidado ele precisará.

### **CAMPO DE AÇÃO DO VOLUNTARIADO SOCIO SANITARIO E PALIATIVO**

Este tipo de voluntariado surgiu para aliviar o sofrimento e promover o bem-estar dos doentes desde os primórdios da humanidade, porque os seres humanos sempre cuidaram um dos outros, especialmente em

situações de sofrimento, tanto durante doenças crônicas quanto no fim da vida. Doenças crônicas tendem a progredir lentamente, durar muito tempo, não ter resolução espontânea e são frequentemente acompanhadas por funcionalidade, produtividade e qualidade de vida limitadas. Essas doenças incluem doenças cardiovasculares, câncer, DPOC e diabetes mellitus, bem como outras enfermidades associadas a deficiências.

A assistência a saúde busca responder as diversas situações de doença ou à dificuldade social que elas apresentam, particularmente se acompanhadas de declínio funcional, perda de independência e autoestima, reorganizando os recursos disponíveis com uma abordagem abrangente que inclui o envolvimento ativo do paciente, do família e do cuidador.

O voluntariado socio-sanitário gerou movimentos como os Cuidados Paliativos (CP) modernos, que surgiram no St. Christopher Hospice em Londres no ano de 1967, para aliviar o sofrimento e promover o bem-estar de pacientes com câncer devido à necessidade de combinar “hightech” (alta tecnologia) com “hightouch” (mais delicada). O cuidado paliativo refere-se ao cuidado ativo total.

É abrangente e mais recentemente foi ampliado para incluir outras deficiências, doenças crônicas ou progressivas em estágios avançados, acompanhadas de sofrimento que não mais responde ao tratamento curativo.

Aplica-se tanto em situações agudas quanto em desastres humanitários devido a doenças físicas, sofrimento psicológico e uma grande demanda por solidariedade. Importante ressaltar que, embora pouco possa ser feito para impedir a evolução da doença, isso não significa que nada possa ser feito.

O conhecimento e as técnicas paliativas servem para valorizar a vida que resta e oferecer um sistema de apoio a todos os pacientes para que possam viver o mais ativamente possível até seus últimos dias.

A necessidade de CP para o manejo do sofrimento severo está aumentando em todo o mundo devido ao envelhecimento da população e às doenças crônicas não transmissíveis, que afetam mais de 56,8 milhões de pessoas em todo o mundo, 76% das quais vivem em países de baixa e média renda. A Organização Mundial da Saúde reconheceu

recentemente que não será capaz de reduzir essas doenças, como era esperado, até 2025, uma vez que apenas 1,5% da meta de 25% proposta foi alcançada.

O alívio do sofrimento severo que prejudica a função humana é a principal razão para os CP, razão pela qual seu desenvolvimento e implementação são defendidos em todo o mundo. Atualmente, apenas 14% dos que precisam os recebem, afetando os 83% da população que não têm acesso ao alívio da dor.

Esse sofrimento tem componentes físicos, emocionais, espirituais e sociais que afetam tanto o paciente quanto sua família.

Portanto, é necessário identificar o que o paciente considera uma ameaça significativa à sua vida, a fim de compensar, eliminar ou mitigar sintomas persistentes, detectar e aprimorar seus próprios recursos e melhorar seu humor, uma área na qual os voluntários podem intervir positivamente.

A Medicina Paliativa se concentra na pessoa, não na doença. Possui como objetivo uma melhor qualidade de vida, não a quantidade, com atenção aos detalhes em todos os aspectos.

A integração dos CP nas políticas nacionais de saúde é uma necessidade. Para os pacientes em CP, sempre será possível melhorar a sua qualidade de vida com o manejo adequado dos sintomas, boa comunicação, atenção aos pequenos detalhes e uma atitude proativa para tentar antecipar suas necessidades, respeitando seus direitos e valores.

Nessas situações, a equipe de saúde e a família muitas vezes não conseguem atender a todas as necessidades do paciente e precisam mobilizar todos os recursos disponíveis, incluindo os de organizações voluntárias. Como o paciente, a família e os cuidadores são uma unidade de tratamento nos CP. É importante que os voluntários entendam que também são uma parte importante da equipe e do seu bem-estar.



## PROTAGONISMO DO PACIENTE

O paciente é e deve ser o principal protagonista desta fase da sua vida. Portanto, qualquer decisão sobre o seu tratamento deve ser tomada com o seu consentimento, tanto para resolver as suas pendências como para o seu relacionamento com os seus entes queridos ou amigos.

O reconhecimento da autonomia das pessoas e a revalorização da vida emocional representam o direito do paciente de tomar decisões sobre si mesmo e sobre o que acredita ser bom para si, de acordo com os seus próprios valores, desde que tenha informação adequada sobre o que tem e o que pode ser feito.

Para Virginia Wolf, “a doença remove a terra onde uma árvore está plantada: expõe as raízes e revela quão profundas e fortes elas são”. Logo, os voluntários podem fazer um excelente trabalho protegendo as pessoas nessas circunstâncias, proporcionando-lhes a companhia de que precisam enquanto se recuperam ou fornecendo-lhes a ajuda que lhes permita suportar o sofrimento até o fim, sentindo-se parte de uma comunidade solidária que cuida delas e se preocupa com seu bem-estar.

Para Ramón Bayés, “o importante não é o que está acontecendo com elas, mas a percepção que elas têm do que está acontecendo e a importância que dão a isso”.

Segundo Carlos Pose, “os profissionais de saúde ainda têm a missão de fazer o bem ao paciente, mas o que agora é entendido como bem não é definido apenas por eles; em vez disso, é algo que deve ser submetido principalmente ao “consentimento do paciente”.

A solidariedade deve responder ao que os afetados realmente precisam para encontrar reconhecimento, conforto e alívio para o seu sofrimento e o de sua família.

Segundo Broggi, “o paciente precisa não apenas de assistência técnica, mas também de apoio para compreender, conter e aprender a conviver à sua maneira com seu novo problema”.

Nem sempre percebemos o quanto podemos fazer visitando-os, mesmo quando aparentemente não temos nada mais a oferecer além de nossa presença e preocupação.

Portanto, é muito eficaz ouvi-los quando querem falar, mesmo que não sejam muito coerentes e exijam muito esforço, ao mesmo

tempo em que os fazemos sentir-se amados, confortados, em contato com o mundo exterior e apoiados com coisas práticas.



O paciente aprecia ter alguém ao seu lado que o lembre das coisas que fez bem ou de seus esforços para alcançar seus objetivos e que lhe permita expressar seus desejos e vontades.

Por essas razões, o voluntário deve aprender a desenvolver uma habilidade de comunicação que lhe permita explorar o mundo interior do paciente com o máximo respeito e as consequências que a doença tem sobre ele.

Eles devem estar adequadamente preparados não apenas para receber, mas também para dar e proteger, pois não podem confiar apenas na intuição. Existem três fatores para atender com sucesso às necessidades do paciente:

- Explore como o paciente percebe a sua doença, suas idéias e sentimentos sobre os problemas que está enfrentando e suas expectativas para a consulta.
- Procure compreender a pessoa como um todo, em seu contexto e o nível de apoio familiar que ela possui.
- Descubra, por meio de uma boa comunicação, quais são seus desejos e prioridades.

Os pacientes habitualmente são realistas o suficiente para esperar se libertar da dura realidade que os aflige. Em vez disso, pedem compreensão e que abordemos seu desconforto e sintomas, mas, acima de tudo, que os

consideremos como pessoas. Os voluntários devem estar cientes de que aceitar o diagnóstico de uma doença grave tende a ser difícil, tanto para o paciente quanto para seus entes queridos, que frequentemente passam por vários estágios conhecidos como choque, negação e isolamento, indignação e depressão, geralmente culminando na aceitação da realidade.

Os voluntários devem tentar estar ao lado deles enquanto lidam com isso, embora de forma e em momentos diferentes, dependendo da condição de seus familiares. **Tabela 1**

**Tabela 1 - Fases de adaptação a doença.**

<b>Choque</b>	Companhia e silêncio
<b>Negação</b>	Disponibilidade e aceitação
<b>Raiva</b>	Compreensão e facilitação da expressão
<b>Barganha</b>	Respeito por motivos ocultos
<b>Depressão</b>	Bom controle de causas corrigíveis, companhia, disponibilidade
<b>Resignação</b>	Respeito, companhia e silêncio, afeto, bom controle

## O PAPEL DA FAMÍLIA

No cuidado ao paciente, a família também ocupa um lugar especial. Portanto, todos os nossos esforços para manter uma boa comunicação com seus membros ajudam a reduzir os sentimentos de isolamento do paciente e a promover uma dinâmica familiar mais adaptável.

Geralmente a família ama o paciente acima de tudo, mas a comunicação com ela tem seu próprio ritmo, limites, conteúdo e forma, que quase sempre devem ser diferentes daqueles oferecidos ao paciente. A família fornece cuidados e assistência importantes para a maioria dos pacientes, mas geralmente pode subestimar a força

força e a capacidade de tomada de decisão do paciente. O cuidado pode desestabilizar a família e o paciente pode vivenciar uma situação crítica que requer tempo e apoio para se recuperar, ainda mais se a pessoa afetada for pai/mãe, se seu trabalho for essencial para o sustento da família, se estiver acamado ou se estiver com comprometimento cognitivo.

Em nossa cultura, a família é um agente que tende a exigir autonomia total e pode exercer paternalismo absoluto em relação ao paciente. O voluntário se esforçará para estabelecer um diálogo com a família desde o início, permitindo que ela compreenda melhor sua relação com o paciente, discuta seus sentimentos e preocupações e compreenda seus diversos medos: a morte, o sofrimento do ente querido, não ter recursos para ajudá-lo, não estar presente nesses momentos, não estar à altura dele ou incomodá-lo.

Ele receberá apoio psicológico adequado, tanto verbal quanto não verbal, não apenas no início, mas durante todo o processo, evitando dar-lhes garantias. É importante lembrar que nem sempre é “o que é dito”, mas “como é dito”, que conta mais para sua satisfação, especialmente se ficar preso em

alguma das fases de adaptação. Os familiares frequentemente precisam de ajuda para distribuir tarefas, revezarem os cuidados, explicar sobre alimentação, resolver pendências e estar com eles e cuidar deles. Na fase final, os voluntários devem permanecer próximos da família, mas em alerta. Se não forem necessários, é melhor deixá-los ficar com o ente querido.

## PRINCIPIOS DE ATUAÇÃO

Os voluntários devem compreender que seu trabalho tem um propósito social, atender a uma necessidade definida e que faz parte de um esforço coletivo. Portanto, deve ser planejado, acordado e supervisionado, seja em casa, em uma casa de repouso, no hospital ou consultório, seja pelo assistente social ou pelo coordenador de voluntários. Seu foco será oferecer serviços complementares, mas não abrangentes, em coordenação com os diversos membros da equipe de apoio paliativo e a comunidade.



Seu papel será acompanhar o paciente como um amigo e respeitar sua autonomia, a de sua família e a da equipe em todos os momentos. Os pacientes nos pedem para aceitá-los como eles são, para apoiá-los em seu sofrimento e em suas necessidades e para ajudar a família. Como a comunicação é a base para a compreensão da pessoa, eles devem ser treinados em comunicação e escuta ativa, em empatia com sua situação e em saber como aceitá-los com respeito. William R. Miller e Raymond Dawson escreveram o seguinte em seu livro “Entrevista Motivacional”, que descrevem como uma meditação preparatória para trabalhar com um paciente:

*“Guia-me para ser a amiga da paciente, para que eu possa ouvi-la com o coração tão aberto quanto o céu. Conceda-me a visão para ver com os olhos dela e um ouvido atento para ouvir sua história. Crie um platô seguro e aberto onde possamos caminhar juntas. Faça de mim um lago cristalino no qual ela possa refletir. Guia-me para que eu possa encontrar nela a Tua beleza e a Tua sabedoria, sabendo do Teu desejo de que ela encontre harmonia: com saúde, com amor e com força.*

*Permita-me honrar e respeitar o caminho que ela escolher seguir e*

*abençoe-a para que ela possa trilhá-lo livremente mostre-me novamente que, embora ela e eu sejamos diferentes, há um lugar repleto de paz onde somos uma só.”*

## IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO

Uma boa comunicação reforça o princípio da autonomia, da autoestima, da segurança, da busca por ajuda realista, da mobilização de recursos e facilita a adaptação e a colaboração do paciente, reduzindo a ansiedade da família e do próprio paciente. Os voluntários devem estar cientes de que existem vários tipos de comunicação, incluindo a verbal e a não verbal e que ambas transmitem quase toda a mensagem.

No entanto, isso nem sempre é fácil de conseguir porque, segundo W. Hartzell, “as pessoas muitas vezes não ouvem porque se sentem ameaçadas”, por isso é necessário começar reduzindo a ansiedade. Os pacientes frequentemente querem falar sobre suas vidas, o que achavam agradável quando ainda eram saudáveis, o que os preocupa e sua situação atual. Portanto, é necessário desenvolver certas habilidades que aprimorem a comunicação, sempre baseadas no respeito aos seus pontos de vista. **Tabela 2.**

Tabela 2 - Habilidades básicas de escuta

- Tente criar um clima de confiança antes de começar
- Garanta privacidade adequada.
- Esteja ciente do que a pessoa está fazendo para que você possa começar a falar sobre isso.
- Receba educadamente a pessoa que esta a falar com você.
- Sente-se para conversar, pois esta atitude oferece a percepção de estar a passar mais tempo com ela.
- Fique ao lado dela, a 50 a 90 cm de distância, em vez de ficar de frente para ela com uma mesa no meio.
- Reduza as distrações no ambiente (rádio, televisão.)
- Esteja disposto a ouvir a outra pessoa em seus próprios termos.
- Mantenha contato visual, a menos que a situação seja muito emocional.
- Demonstre atenção e interesse, tentando captar e entender o que está sendo dito, prestando atenção especial aos sentimentos.
- Não levante a voz.
- Não interrompa a outra pessoa nem complete as frases do paciente. Eles se sairão melhor se não se sentirem pressionados.
- Transmita confiança e não prometa coisas que não pode cumprir. Incentive o paciente a continuar falando por meio de gestos, palavras como “me diga”, “por favor, continue”, “o que você acabou de dizer é muito interessante” ou parafraseando — repetindo suas últimas palavras.
- Não tire conclusões precipitadas.
- Tente não presumir, mas sempre pergunte; não imponha, mas sugira e respeite seus hábitos.
- Reflita e resuma suas principais preocupações com o paciente.

A comunicação adequada baseia-se na sinceridade, no interesse e na capacidade de demonstrar compreensão da situação pela qual o paciente e sua família estão a passar, transmitir apoio social e emocional são fundamentais.

Ouvir significa estar disponível para a outra pessoa, ou seja, dedicar atentamente o tempo e o espaço necessários para que ela expresse seus pensamentos e sentimentos.

Ouvir é um ato de vontade que permite ao interlocutor reconhecer a si mesmo e ao ouvinte encontrá-lo. O paciente aprecia ser tratado com cortesia, simpatia, sinceridade e humildade, demonstrar interesse

por tudo o que era importante para ele quando encontrava-se saudável e ser reconhecido por seus esforços, suas preocupações e sua situação atual. A escuta ativa e atenta significa prestar atenção ao que se ouve e é a ferramenta mais importante no acompanhamento.

Consiste em concentrar a atenção no que a pessoa diz quando quer falar, mesmo que não seja muito coerente e exija muito esforço.

Isso nos permite apreciar seus sentimentos sobre o que dizem e compreender as necessidades psicossociais do paciente.

Portanto, o voluntário receberá treinamento sobre como estabelecer uma boa comunicação com o paciente e sua família para criar um ambiente de confiança que facilite a expressão de seus sentimentos.



Em relação à comunicação verbal, deve-se ter cuidado na escolha das palavras certas:

***“Uma palavra bem escolhida pode salvar não apenas com palavras, mas com pensamentos”  
Henri Poincaré (1854-1912).***

Deve-se também procurar respeitar o silêncio do paciente na conversa, sendo mais delicados e sensíveis quando as palavras se tornam difíceis ou se as pessoas falam uma língua diferente ou ininteligível devido à sua doença. A empatia é importante na comunicação porque é a capacidade de perceber corretamente o que a outra pessoa está vivenciando, o que ela está sentindo.

Significa identificar o que ela está passando, deixá-la saber que você a percebe como ela é e que entende o que ela está a passar, acolhê-la e transmitir apoio. Carl Rogers disse: ***“Se um ser humano te escuta, você se salva como pessoa.”***

Será sempre benéfico para os voluntários aprender e desenvolver certas habilidades que lhes permitam melhorar a comunicação com eles, com base no respeito por seus pontos de vista.

A forma mais visível e clara de aceitação e acolhimento é ouvir com todos os sentidos para captar como a pessoa que se comunica se sente. Para C. Rogers, as atitudes características de uma relação de ajuda seriam empatia, autenticidade ou congruência e aceitação incondicional, juntamente com cordialidade e calor humano. Quando o paciente percebe nossa sinceridade, ele abre sua mente e coração e o movimento terapêutico se inicia. Uma maneira muito útil de comunicar-se com a outra pessoa é perguntar sobre a sua vida.

Geralmente, elas querem falar sobre a sua vida, o que era agradável e importante para elas quando estavam saudáveis, o que

as preocupa e sua situação atual. Portanto, pode ser necessário que o voluntário anote, a cada visita, as coisas importantes que aprendeu com a conversa com o paciente, a fim de visitar algum aspecto na próxima visita.

Ele não tentará aprender mais do que o que o paciente lhe conta, porque muitas vezes *“há barreiras à lucidez, às vezes meticulosamente erguidas, que o profissional não tem a obrigação nem o direito de simplesmente destruir”*. M. Broggi.



Sendo uma testemunha, um confidente, em certo sentido um espectador, ele manterá o sigilo a semelhança do profissional de saúde, não compartilhando as confidências recebidas, exceto aquelas que considerar úteis para um melhor apoio.

Para o paciente, tanto as palavras quanto os gestos, a maneira de cuidar dele e como você fala com

ele são muito importantes, por isso o voluntário tentará sentar-se ao lado do paciente sempre que possível, porque cinco minutos equivalem a uma hora em posição de pé, a olhar para ele enquanto ele fala, principalmente quando ele não sabe o que tem e está ansioso para encontrar dados ou características que indiquem sua possível origem.

A comunicação não verbal transmite até 80% das informações. Ela é transmitida pela maneira e pelo tom da fala, atitudes e gestos.

Ela revela nossos sentimentos ou intenções por meio de nossas atitudes, de forma menos consciente e mais espontânea e pode contradizer, qualificar, regular ou reforçar o que dizemos e demonstramos.

Se existem duas mensagens diferentes, a pessoa acredita na linguagem corporal, não nas palavras. Um gesto vale mais que mil palavras.

Quanto mais positivos são nossos sentimentos em relação a alguém, mais tendemos a inclinar nosso corpo em sua direção, mais tempo olhamos diretamente em seus olhos e mais perto tentamos nos sentar.

O rosto transmite com mais precisão o estado emocional de um indivíduo, sendo os olhos e a boca as áreas faciais mais frequentemente observadas.

O contato visual desempenha um papel significativo na regulação dos momentos de falar e ouvir, tanto ao pedir quanto ao dar permissão para continuar. **Tabela 3**

**Tabela 3. Elementos chave na comunicação não**

Positivos	Negativos
Olhe para a outra pessoa. Use gestos de interesse. Use facilitadores verbais. Sente-se ao lado dela. Incline-se ligeiramente para a frente. Postura natural e relaxada de braços e pernas. Comportamento calmo.	Levantar uma sobrancelha. Franzir a testa. Não olhar para a pessoa com quem está falando. Ficar parado e rígido. Virar a cabeça repetidamente. Tocar o nariz. Descuidar da postura ao sentar-se. Parecer inquieto.

“Com um único olhar, com um único gesto, temos o poder de reafirmar a identidade do paciente ou, ao contrário, de confirmar que ele não passa de um objeto desagradável, uma espécie de despojo do qual todos querem se livrar.”

O contato visual e o olhar frequentemente funcionam como canais de comunicação não verbal.

O primeiro, quando mútuo, segundo dados experimentais, produz ativação fisiológica em ambas as pessoas e serve como um poderoso suporte para a comunicação verbal (como um

sinal de interesse, olhando para a pessoa com quem se fala) e pode transmitir o humor e a disposição de estabelecer um relacionamento. Uma escuta generosa que promova suas habilidades, priorizando-as acima de nossas próprias motivações, expectativas, tempo e desejo de ajudar, é útil.

Não há medicina responsável sem ciência para apoiá-la, mas também não há medicina sem vínculos interpessoais que aliviem o sofrimento, que possa ouvir, acompanhar, compreender e não apenas explicar.

## A RELAÇÃO DE AJUDA

No trabalho com pacientes e suas famílias, a relação de ajuda é o aspecto do cuidado centrado na pessoa que nos permite coletar informações sobre a sua situação psicossocial. Para que isso seja bem-sucedido é essencial que a equipe médica tenha aliviado os seus sintomas mais incômodos.



Se o mundo das relações interpessoais é difícil e fonte tanto de nossas maiores satisfações quanto de conflitos, também o será de forma mais especial quando nos relacionamos com pacientes que estão preocupados com a condição que estão a vivenciar, com os pais cujo filho encontra-se hospitalizado, com alguém que vê o seu ente querido piorar e que não sabe o que fazer ao intuir que ficará sozinho ou pela ausência de resposta ao tratamento proposto. Nessas circunstâncias, quando não sabemos o que dizer e temos dificuldade de nos comunicar, os clichês, os

conselhos fáceis ou autoritários certamente não funcionarão, precisam ser consideradas formas relacionamento que possam ajudá-los a superar essas situações e trabalharmos o desenvolvimento de atitudes que nos permitam “saber ser”, “saber se comportar”, a fim de acompanhá-los, compreendê-los e apoiá-los.

Focar na pessoa na relação de ajuda também significa acreditar nela e em seus recursos.

Trabalhar com ela para melhor posicioná-la, permitindo que se veja como protagonista, tome suas próprias decisões e aceite as limitações impostas por sua doença.

Até que isso aconteça, devemos estar ao seu lado. Esse processo é entendido como “caminhar com” a pessoa que está sendo ajudada.

No caso de cuidar de doentes e apoiar suas famílias, uma estrutura adequada para o cuidado voluntário será precedida pela identificação das necessidades do paciente pela equipe que o assiste, seu coordenador ou seu assistente social, que terão elaborado um plano de intervenção, sempre respeitando os seus valores e as suas crenças.

## METAS DO VOLUNTARIADO SOCIOSSANITÁRIO E PALIATIVO

“Se você não sabe para onde está indo, você acabará em outro lugar.”  
 Laurence J. Peter, 1919-1990

O objetivo do voluntariado social e em saúde é oferecer aos pacientes um atendimento personalizado que leve em conta seus valores, compreenda a realidade complexa e diversa da doença e apoie sua família, que, juntamente com o paciente e seus cuidadores, são uma unidade de tratamento, tanto durante a doença quanto no processo de luto. Parece haver uma grande diferença entre focar no problema ou focar no indivíduo em uma abordagem abrangente e eficaz. Quando uma pessoa está doente, não é apenas um órgão que é afetado, mas todo o seu ser. Isso pode afetar as limitações

físicas da doença, seu mundo emocional e social e seus valores ou mundo espiritual. Uma pessoa doente geralmente tem as mesmas necessidades de uma pessoa saudável, as quais podem ser atendidas por meio de uma escuta atenta, que ilumina os caminhos obscuros que trilhamos com nossos pensamentos. As necessidades mais complexas da pessoa doente, de sua família e cuidadores tendem a ser melhor resolvidas pelo trabalho de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes espirituais, voluntários e especialistas em ética e questões jurídicas. É importante que todos falem uma linguagem comum e que não haja conspiração de silêncio entre o paciente e sua família. **Tabela 4**

**Tabela 4 - Necessidades dos doentes crônicos na fase final da vida**

<b>Fisiológicas</b>	Bom controle dos sintomas. Viver da melhor maneira possível os dias que restam. Não sofrer desnecessariamente.
<b>Pertencimento</b>	Estar em boas mãos. Sentir-se útil. Não se sentir um fardo.
<b>Amor</b>	Ser capaz de expressar e receber afeto.
<b>Compreensão</b>	Receber explicações sobre os sintomas e a doença. Dialogar sobre a sua doença para compreendê-la e adaptar-se a quaisquer mudanças que possam ocorrer, de modo a evitar falsas expectativas.
<b>Aceitação</b>	Seja qual for o seu humor e sociabilidade.
<b>Autoestima</b>	Participar da tomada de decisões, especialmente à medida que a sua dependência dos outros aumenta. Oportunidade de dar e receber.
<b>Espirituais</b>	Busca por significado e propósito na vida. Desejo de reconciliação — perdão e afirmação de valores individuais e compartilhados. Desejo de se abrir para o transcendente.

O voluntário tentará seguir as instruções dadas pelos membros da equipe ou assistente social e poderá ser útil ao paciente das seguintes maneiras:

- Ouça as preocupações do paciente e tente encontrar uma solução.
- Compense a falta de calor humano.
- Ofereça companhia e aproveite o tempo presente.
- Converse com ele/ela sobre seus interesses, entretenimentos, jogos de cartas, discussões sobre atualidades e leitura de jornais.
- Compartilhe com outros membros da equipe quaisquer necessidades potenciais que percebam no paciente e na família.
- Incentive-os a compartilhar suas histórias de vida.
- Acompanhe-os em caminhadas ou consultas médicas e hospitalares.
- Apoie-os com passeios de acordo considerando as limitações de sua doença.
- Ajude-os a viver o presente.
- Ofereça cuidados integrais e atenção aos mínimos detalhes.
- Tente antecipar suas necessidades potenciais.
- Conecte-os com o mundo, informe-os sobre notícias importantes para todos.

- Ajude-os a se encontrarem e a se realizarem.
- Ofereça apoio emocional e melhore seus relacionamentos com outras pessoas.
- Ajude-os a realizar alguns de seus desejos ou vontades.
- Dê aos cuidadores tempo para descansar.

Cada voluntário deve estar pronto para ouvir, mas lento para falar. Um voluntário bem treinado é capaz de detectar potenciais ameaças à vida do paciente, como sintomas descontrolados, insatisfação com assuntos pendentes, solidão, falta de apoio, medo de morrer sozinho ou baixa autoestima. Ele pode ajudar a criar uma rede de apoio psicossocial útil tanto para o paciente quanto para a sua família. No caso de uma doença crônica, o voluntário pode reduzir a carga da família de cuidar constantemente do paciente e colaborará com a equipe de saúde dentro de um cronograma definido para melhorar seu bem-estar, fazendo-o sentir-se amado e ajudando-o a resolver alguns dos problemas que o impedem de lidar com a morte. Os voluntários se esforçarão para colaborar com o paciente para garantir que o tempo gasto com ele seja positivo e gratificante.



Eles podem e devem colaborar na humanização do atendimento ao paciente em hospitais, em domicílio, casas de repouso e centros socio sanitários, pois, segundo R. Pérez Tamayo, “Para melhorar a doença, os médicos hoje dispõem de amplo conhecimento, tecnologia e medidas terapêuticas, mas para aliviar o sofrimento, contam com os mesmos elementos que Hipócrates possuía: uma atitude atenciosa e afetuosa, um jeito gentil e respeitoso, uma atenção solícita e cuidadosa e uma palavra gentil e reconfortante que promova e fortaleça a esperança e alivie a incerteza e a angústia, sem paternalismo arrogante e sempre com respeito à dignidade e à autonomia do ser humano que neles deposita sua confiança.”

Diante da doença, sempre é possível ajudar a suprir algumas necessidades, encontrar objetivos

para viver o presente, melhorar o bem-estar e apoiar a família para que ela possa lidar com a nova situação. Durante a fase de luto, é possível apoiar os mais afetados por meio de acompanhamento, escuta ativa, facilitação da expressão de emoções e comunicação com outros membros. Mais do que um médico, precisamos de um amigo.

### QUEM PODE SER VOLUNTARIO?

Qualquer pessoa que deseje ser caridosa, compartilhar seus recursos e servir aos outros com seu tempo pode se voluntariar.

No entanto, é preciso ter paciência, pois nem todos os problemas podem ser resolvidos de uma só vez. Deve possuir certas qualidades humanas, como discrição, espírito de serviço, compreensão, modéstia e respeito, receptividade para ouvir e observar, capacidade de trabalho, aceitação de limitações e capacidade de consultar e manter sigilo profissional.

Quando entrevistas com pessoas que desejam se voluntariar em cuidados paliativos são questionadas sobre o motivo de terem escolhido esse serviço, as seguintes respostas são frequentemente ouvidas:

- “Faz tempo desde que cuidei do meu pai durante a doença dele, acho que é hora de contribuir para os outros.”
- “Sempre refleti sobre a morte e acredito que poderei acompanhar as pessoas no fim da vida.”
- “Por causa do meu trabalho, tenho contato com doenças, morte, etc., e quero aprender a estar mais perto das pessoas que estão passando por esse momento.”
- “Não sei por quê, mas sua oferta me chamou a atenção. Acho que posso fazer algo.”

As pessoas que desejam se voluntariar o fazem por diferentes motivos e experiências pessoais, mas aqueles que permanecem devem

incorporar e desenvolver-se em seu trabalho como voluntários e defender os princípios e valores éticos básicos do Código de Ética para Voluntários em Saúde, conhecidos como “princípios” ou “cuidado”.

O coração e o espírito são importantes ao ajudar, mas também a razão e o conhecimento:

As duas grandes aspirações éticas das quais o voluntário participa são a busca pelo bem e a felicidade, entendida como plenitude e uma vida boa para os doentes e a realização da justiça como distribuição equitativa dos bens e defesa dos mais desfavorecidos.

<b>Princípio da Beneficência</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Faça o bem.</li><li>• Aja em benefício dos outros.</li><li>• <i>Primum non nocere</i>. Não faça mal aos outros.</li></ul>	<b>Princípio da Não Maleficência</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tente não fazer o mal.</li><li>• Evite fazer o mal.</li></ul>
<b>Princípio da Autonomia</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promover a autonomia e o empoderamento de todas as pessoas.</li><li>• Evitar o despotismo, o paternalismo e a infantilização.</li></ul>	<b>Princípio da Justiça</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promover e defender a igualdade entre todas as pessoas.</li><li>• Promover o respeito pelos seus direitos e a preservação da sua dignidade em todas as circunstâncias.</li></ul>

## REQUISITOS PARA SER VOLUNTÁRIO SOCIOSANITÁRIO E PALIATIVO

Embora existam muitas pessoas com vontade de ser solidárias, de compartilhar o que têm e de ser úteis aos outros, para que sejam voluntárias, além da vocação, são necessárias:

- Motivação interior e sensibilidade ao mundo do paciente.
- Equilíbrio e maturidade para lidar com fortes pressões externas.
- Mente aberta para aceitar o paciente e seus pensamentos, às vezes influenciados pela doença, às vezes por sua própria experiência de vida.
- Capacidade de comunicação, ouvir os sentimentos de quem sofre e desejo de compreender o que a doença faz aos outros.
- Bom humor.
- Cordialidade para expressar acolhida e carinho à pessoa que cuida.
- Desejo de apoiar para reduzir a solidão do paciente.
- Paciência para conseguir acompanhar os outros.
- Seja humilde.
- Preste atenção aos pequenos detalhes.

- Curiosidade e interesse pelo que está acontecendo no mundo, onde e como prestar serviços aos outros, como fazer melhor ou descobrir novas maneiras ou necessidades.
- Desejo de aprender e querer saber mais para ser mais útil e fazer melhor.
- Aceite que cada pessoa é diferente. Cada indivíduo é único. Os voluntários devem aprender que as pessoas também são influenciadas por suas circunstâncias.
- Capacidade de se adaptar ao local, aos colegas, às necessidades do momento, aos familiares.
- Esteja ciente de suas próprias limitações e reconheça que não pode fazer tudo sozinho, mas pode oferecer o melhor de sua capacidade ao projeto.
- Criatividade. Respeitando os princípios da organização à qual pertencem. Muitos voluntários criaram processos ou melhoraram os procedimentos para melhor tratar os pacientes, garantir recursos, incentivá-los ou obter alimentos e medicamentos.
- Perseverança. O segredo da perseverança é se apaixonar pelo que se faz.

- Vitalidade para encarar a vida com entusiasmo e energia, transmitindo-os às pessoas de quem cuidamos, o amor pela vida que nos faz nos sentirmos vivos e ativos, como se estivéssemos vivendo uma aventura emocionante.
- Vontade de trabalhar em equipe, que é a melhor maneira de atender a algumas das muitas necessidades dos pacientes e nos permite que aprendamos muito com os outros.
- Ter uma filosofia de vida.
- Simplicidade, para não buscar ser o centro das atenções ou ser mais especial.
- Autocontrole, para regular nossos sentimentos e ações.

## AFORMAÇÃO DO VOLUNTARIADO SOCIOSSANITÁRIO E PALIATIVO.

Os voluntários precisam ser treinados para cuidar de pessoas doentes e instruídos em vários aspectos do comportamento, como confidencialidade, comunicação e definição de suas atribuições, mas especialmente em cuidados paliativos, lembrando que não são profissionais de saúde. Eles se esforçarão para acompanhar o paciente como um amigo e oferecer apoio para que ele possa refletir com calma e tranquilidade, o que



Cada voluntário pode oferecer diferentes tipos de ajuda altruísta, dependendo de suas habilidades, disponibilidade ou tempo, mas seu compromisso deve ser firme e contínuo, mesmo que por um período limitado.

Cuidar bem do paciente requer algum conhecimento sobre a doença, a pessoa que dela padece e sua família, as possíveis crises que pode vivenciar e os cuidados que pode receber.

Portanto, eles devem receber informações adequadas do coordenador ou assistente social sobre como podem colaborar com o paciente e ajudá-lo.

Seu papel é ser um companheiro na jornada daqueles que vivem em dificuldade. Seu programa de treinamento terá os seguintes elementos listados na **Tabela 5**.

**Tabela 5. Programa de formação do voluntariado paliativo.**

- Filosofia dos Cuidados Paliativos e qualidade de vida. O paciente como entidade física, social e espiritual.
- Necessidades do paciente e da família: uma unidade de cuidado.
- Como melhorar a comunicação com pacientes e suas famílias.
- Importância da relação de ajuda e da criação de uma rede de apoio social.
- Compreender a doença do paciente e suas principais causas de desconforto.
- Problemas psicológicos e emocionais do paciente.
- Saber identificar possíveis causas de sofrimento e como aliviá-las.
- Como reconhecer e aprimorar os valores e os recursos do paciente.
- Conhecer medidas para manter ou aumentar seu bem-estar.
- Ter empatia pela família, sua situação e como apoiá-la, proporcionar companhia, passar mais tempo com o paciente e oferecer alívio.
- Dimensões espirituais da morte e do morrer. Atitudes em relação à morte. Reações sociais, respeito aos rituais e crenças e aos desejos do paciente.
- Saber trabalhar em equipe e apoiar uns aos outros.
- Compreender o processo de luto. Influência de perdas passadas. Luto antecipatório. Gestão do luto. Programas de apoio local.
- Outras áreas de voluntariado, assistência domiciliar e hospitalar.
- Desenvolver uma filosofia sobre a vida e a morte que seja útil para si mesmo.
- Autocuidado. Como cuidar de si mesmo para não se esgotar enquanto cuida dos outros. Medidas preventivas.

Para desenvolver a compaixão, o cinema pode ser uma ferramenta muito útil tanto na formação profissional quanto na de voluntários. A revista *Medicina y Cine* (Medicina e Cinema) da Universidade de Salamanca, <http://www.usal.es/revistamedicinecine>, oferece numerosos artigos interessantes sobre cinema e diversas deficiências e problemas humanos. Portanto, incentivamos todas as organizações de voluntários a utilizarem esta magnífica ferramenta, que proporciona insights e promove atitudes muito positivas para melhorar o atendimento a pacientes e familiares (consulte o livro: *Cine y Medicina* (Cinema e Medicina), de Casado A. e Astudillo W. Sovpal, 2006).

*A compaixão é tão antiga quanto a necessidade de existência da humanidade, mas seu significado e resultados mudaram nos últimos 30 anos. Existe agora a certeza científica de que a compaixão, longe de ser meramente uma emoção, é uma habilidade e, portanto, pode ser treinada. Como se não bastasse, a música é revolucionária: a compaixão resulta em justiça, ou, em outras palavras, ser compassivo consigo mesmo e com os outros é a única maneira de alcançá-la e, no processo, criar sociedades mais pacíficas e indivíduos mais felizes e confortáveis.*

*Rebeca Yanke*

No final da vida, muitas decisões devem ser tomadas, envolvendo uma necessária deliberação moral sobre o papel do paciente, prolongar ou não o tratamento e a vida, a proteção de seus desejos, a presença ou ausência de sofrimento e dor intensa, etc. O cinema oferece a oportunidade de fomentar a análise reflexiva e a discussão dos problemas que afetam as pessoas refletidas na narrativa do filme, sem a necessidade de recorrer à experiência individual, que às vezes pode ser muito dolorosa. Isso facilita a aquisição de habilidades que permitem aos profissionais

desenvolver respostas éticas às preocupações e dilemas dessa fase, mais alinhadas à evolução social. Pode contribuir para uma maior conscientização social sobre a doença, a solidão, os cuidados paliativos, a tanatologia, o suicídio, o luto e a educação bioética dos profissionais de saúde. Assistir e estudar filmes em fóruns de cinema leva a uma melhor compreensão e à promoção de atitudes e programas mais positivos e de apoio aos pacientes e suas famílias nessas situações. Na **tabela 6**, destacamos um grupo de filmes de interesse em Cuidados Paliativos.

**Tabela 6 – Filmes de interesse em cuidados paliativos.**

- Wit / Amar la vida. Mike Nichols, 2001
- Bailo por dentro / Insidel ´amdancing, Damien O ´Donnell, 2004
- El Doctor. Ronda Haines, 1991
- Magnolias de acero, Herbert Ross, 1989
- La habitación de Marvinl, Jerry Zaks, 1996
- Cosas que importan, Carl Ranklin, 1998
- La noche de las chicas, Nick Hurran, 1998
- Mi vida / My life, Bruce Joel Rubin, 1993
- Tierras de penumbra, Richard Attenborough, 1993
- Otoño en Nueva York ,Joan Chen, 2000
- Mi vida sin mi, Isabel Coixet, 2003
- Hable con ella. Pedro Almodóvar, 2002
- Mar adentro. Alejandro Amenazar, 2004
- Mi vida sin mi. Isabel Coixet, 2003
- Patch Adams, Tom Shadyac, 1998
- En América, Jim Sheridan, 2002
- En estado crítico, Sydney Lumet, 1997
- Elegir un amor, Joel Shumacher, 1991
- Amarga victoria, Edmundo Goulding, 1939
- Quédate a mi lado, Chris Columbus, 1998
- La vida, Jean Pierre Améris, 2001
- Despertares / Awakenings, Penny Marshall, 1990
- Iris, Richard Eyre, 2001
- And the Band played on, Roger Spottiswoode, 1993
- Johnny cogió su fusil, Dalton Trumbo, 1971
- Mi vida es mía/Whoselife is itanyway. John Badham, 1981
- Cuarta Planta, Antonio Mercero, 2003
- El hijo de la novia, Juan José Campanella, 2001
- Invasiones bárbaras, Denys Arcand, 2003
- Volver a empezar. José Luis Garci, 1982
- Muerte de un viajante / Death of a salesman, Walter Schlöndoff, 1985
- El amor a muerto / L'Amour a mort, Michel Choquet, 1984
- Los Destellos. Pilar Palomero, 2024



Por meio de relacionamentos voluntários, cultivamos dois grandes fatores que enriquecem a vida: a GRATIDÃO, pelo que aprendemos com a pessoa de quem cuidamos e com sua amizade, que às vezes pode ser muito profunda com o paciente e sua família; e a ESPERANÇA, que busca ser realista e nos ajuda a viver. Todo esse trabalho será potencializado se for temperado com senso de humor e uma dose de espiritualidade.

### DEVERES DO VOLUNTÁRIO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Cuidar de doentes crônicos e terminais é, em parte, uma questão de relações humanas, portanto, os voluntários devem se esforçar para desenvolver habilidades específicas que possam melhorar a comunicação, tendo conhecimento de como abordar e respeitar o ponto de vista do paciente. Somente a partir dessa construção empática poderemos entender que tipo de ajuda e cuidado o paciente precisará. O mais importante não será a ação tomada ou as necessidades atendidas, mas o encontro que ocorrerá entre o paciente e o voluntário. A formação do voluntário deve abranger os seguintes aspectos:

#### Respeitar as normas de higiene.

O voluntário deve seguir as mesmas regras de segurança que os demais funcionários, incluindo lavar as mãos antes e depois de trabalhar com o paciente e usar as medidas de higiene ou assepsia fornecidas pelos profissionais de saúde.

#### Tente aprender alguns detalhes sobre a doença do paciente.

O objetivo será poder trabalhar melhor com essa pessoa, o estágio em que ela se encontra, quais são os seus principais problemas e se ela consegue se comunicar verbalmente, se ela consegue ouvir, o que fazer em caso de possíveis crises, dentre outras condições.

#### Focar nas necessidades do paciente.

As atividades voluntárias sempre farão parte do programa de trabalho da equipe de assistência ao paciente, com o objetivo de promover a sua autonomia e a dignidade, buscando complementar, mas nunca substituir, suas necessidades.



Essas atividades terão um alvo social definido, atendendo às necessidades do indivíduo, previamente identificadas pelo coordenador ou assistente social. Aquelas atividades buscarão se basear no respeito essencial pela pessoa e no seu valor.

### **Desenvolva sua capacidade empática.**

É possível fazê-lo para ajudar o paciente a se sentir compreendido em seus sentimentos, cuidando dele com carinho e levando em consideração que seus principais cuidadores são seus familiares.

A empatia inclui os seguintes componentes: identificar a emoção, avaliar a origem dessa emoção e responder de forma a garantir que os sentimentos do paciente sejam compreendidos.

É uma atitude que ajuda a compreender outros aspectos psicossociais presentes no mundo do paciente. É uma das principais ferramentas para estabelecer uma relação entre ambos. Demonstrar sensibilidade e interesse pela situação ajuda a pessoa a se sentir apoiada.

O voluntariado deve ser parte integrante de uma visão inovadora da saúde, entendendo que:

“Amenizar as dores dos outros é aliviar as próprias dores.” Abraham Lincoln. Desenvolver a compaixão. O voluntário deve sentir compaixão, que não se trata de uma emoção passiva como o luto, mas sim de uma conexão emocional com o paciente em sofrimento para ajudá-lo. Compaixão é outro nome para justiça e, portanto, implica uma resposta ativa ao sofrimento do outro. Ela vai além da empatia, abrangendo-a e colocando-a em ação.

A compaixão pode ser desenvolvida por meio da exposição às ciências humanas no âmbito da medicina, incluindo a literatura, a filosofia, a ética, a história, a religião, as ciências sociais — antropologia, estudos culturais, psicologia, sociologia — e as artes. Os seguintes aspectos são muito úteis para desenvolver a compaixão:

- Conecte-se com os problemas que os pacientes enfrentam por meio de histórias, romances, filmes, teatro e arte.
- Siga o exemplo de pessoas que desempenham papéis solidários.
- Pense em maneiras de ter empatia com aqueles que estão doentes ou sofrendo.

### **Tente identificar necessidades não atendidas.**

Será útil estar familiarizado com as possíveis necessidades não expressas do paciente para que o voluntário possa ajudá-lo, tal como ligar para alguém para conversar, despedir-se, assim como informá-lo do seu coordenador ou assistente social.

O paciente pode querer agradecer a alguém, escrever, dentre outras iniciativas.



### **Conheça a família, se for possível**

O voluntário apreciará conhecer a estrutura familiar, pois ela é a rede de apoio mais importante do paciente, não apenas para atender às suas necessidades físicas, mas também emocionais.

Eles precisam ser tratados com muito cuidado desde o início, fornecendo-lhes informações adequadas para cumprir seu papel de cuidador, aumentar seu autocontrole, restaurar sua

confiança e adotar uma atitude mais ativa em relação à doença.

Embora possamos ter ideias diferentes da família sobre o significado de nossa vida e morte, todos podemos ajudar o paciente a alcançar uma certa harmonia com o que considera verdadeiro e correto.

### **O voluntário reconhecerá suas limitações e as aceitará.**

Caso não saiba de algo, é melhor perguntar, especialmente em relação ao atendimento ao paciente.

Deverá ser honesto e coerente entre o que pensa e o que faz, sincero consigo mesmo e com os outros. Deverá esforçar-se para criar um ambiente de confiança, segurança e credibilidade.

### **Será responsável.**

saberá aceitar as consequências de suas ações, cumprir com os seus compromissos e obrigações e estar ciente das implicações de suas ações e decisões.

### **Respeitará a privacidade do paciente.**

Respeitará os desejos do paciente caso haja outros visitantes, sejam eles pessoais ou médicos; se forem receber cuidados de higiene ou tratamento, deverão educadamente desculpar-se e sair até que o procedimento seja concluído.

### **Respeitará a confidencialidade.**

Não compartilhará informações de um quarto para o outro nem oferecerá nada (nem mesmo água) sem consultar a enfermeira, pois alguns exames podem estar em andamento ou pode ser um pós-operatório, dentre outras condições.

O voluntário deverá integrar-se ao restante da equipe para compartilhar as suas preocupações e necessidades percebidas do paciente e da família e para receber e fornecer apoio mútuo entre os membros do grupo para evitar o esgotamento.

Deverá saber como gerar apoio e solidariedade dentro do grupo social, como também deverá ter a capacidade de reconhecer, apreciar, valorizar as ações dos outros e reconhecer que todos somos válidos e temos limitações.

Um único paciente pode envolver sua família, profissionais de saúde, assistentes sociais, voluntários, e um grupo de pessoas e profissionais, cada um com sua própria agenda, a tentar oferecer aos pacientes um atendimento integral que considere seus valores pessoais e compreenda a realidade complexa e diversa da doença, sempre agindo com o máximo respeito, serviço,

cortesia e gentileza para com todos. Os voluntários precisam ter consciência de que fazem parte de uma equipe onde é essencial oferecer continuidade e assumir a responsabilidade de cumprir os seus compromissos.

Neste âmbito não esperarão satisfação maior do que a de um trabalho bem feito.

### **O voluntário se esforçará para ter uma filosofia de vida.**

Isto é, ter refletido sobre a vida, a morte, a doença, possíveis atitudes, etc., a fim de serem capazes de responder às perguntas que os pacientes frequentemente fazem, que às vezes são muito difíceis de responder, mas que os ajudam a formular para que saibam que não são os únicos a vivenciar essas questões.

Muitas vezes, eles terão que atuar como uma caixa de ressonância para as dúvidas do paciente.



Se receberem perguntas muito específicas ou difíceis, tentarão colocá-las em contato com pessoas que possam ajudá-los, mas também buscarão se educar sobre questões existenciais sobre si mesmas e a transcendência. A experiência do trabalho voluntário os ajuda a obter uma compreensão mais profunda da realidade social, aceitar os limites que ela impõe e descobrir novos padrões e motivações para suas vidas diárias.

### **Respeitarão as restrições de visita.**

Antes de visitar o paciente, perguntará se é um bom momento para a visita. Há situações em que o paciente não pode ser visitado, quase sempre por orientação médica ou familiar, isolamento no hospital ou sintomas ou ansiedade descontrolados, tornando necessário o adiamento da visita. Também não é apropriado durante um momento de sofrimento, quando a família deseja privacidade.

O voluntário se esforçará para cumprir sua palavra. O paciente aprecia ser visitado, ouvido, que falem com ele sobre seus interesses, entretenimento e que o mantenham atualizado sobre os acontecimentos atuais ou que leiam os jornais. É sempre possível criar laços de amizade, que devem

ser fortalecidos cumprindo as visitas prometidas e fazendo com que o paciente e a família o conheçam. Deverá perguntar com antecedência, se poderá fazer as visitas, dessa forma estará a cumprir com a sua palavra.

### **O voluntário se esforçará para estar de bom humor e ser criativo.**

Os voluntários mais criativos saberão encontrar soluções e estarão mais aptos a apoiar os afetados de forma mais espontânea, eficaz e sensata, com respeito e tolerância. Devem se esforçar para manter o bom humor e o otimismo para transmitir ao paciente, pois ninguém pode dar o que não tem. Cultivar o bom humor e sua manifestação física é um dever que temos para com os outros. Junto com o riso, é outro tipo de emoção positiva útil que pode ajudar os voluntários a apoiar melhor o paciente. O bom humor é o lubrificante social por excelência e “sua função química”, segundo Li Yutang, é “mudar o caráter de nossos pensamentos”. Portanto, adquirir ferramentas psicológicas e senso de humor é de grande importância para lidar com determinadas situações em nossas vidas. Aplicados à relação de cuidado, eles melhoram a comunicação com o paciente e promovem maior autoestima,

distanciamento de problemas e situações específicas, autocuidado e autoaceitação. Apesar de tudo e com o devido cuidado e bom senso, quando surge, especialmente por parte do paciente, a presença de um voluntário com senso de humor é como um verdadeiro bálsamo que promove seu bem-estar. Esforce-se para ser resiliente. É de extrema importância que os voluntários entendam a resiliência como a capacidade de um indivíduo ou de um grupo de indivíduos para seguir se projetando no futuro, apesar de eventos desestabilizadores, condições de vida difíceis e traumas graves.

É uma forma de pensar que protege a autoestima e atua como um bom antídoto para o desânimo e o desamparo. Ela é alcançada por meio da memória seletiva (o positivo), da aceitação de que a sorte também desempenha um papel na vida, da comparação com os outros (para ver o positivo) e da percepção de si mesmo como um sobrevivente.

Ao enfrentar infortúnios, as emoções positivas tendem a fazer com que se pense que os efeitos negativos são temporários, que não afetam todo o ser. É possível ajudar a encontrar significado nas crises, algo que pode ser aprendido.

### **O voluntário saberá como assumir a identidade da família e da situação.**

Como A.R. Bruning acertadamente aponta: *“O melhor voluntário para esta tarefa é alguém que esteja preparado para se imergir na situação familiar, ou seja, que assuma a identidade da família e da situação”*. Agir como uma centopeia e um camaleão ao mesmo tempo, ou seja, saberá estar próximo, mantendo certa distância para não interferir nas relações familiares. Às vezes, devem compartilhar emoções e, outras vezes, ouvir e consolar. O voluntário saberá quando falar e quando permanecer em silêncio. Às vezes, os membros da família estão divididos ou em conflito uns com os outros e nesse caso tentarão ouvir os problemas sem participar deles.

### **Respeitar e seguir a filosofia da instituição ou ONG na qual estiver registrado.**

Você deve entender a filosofia da organização e lembrar que cada pessoa que atua em seu nome a representa, de modo a se conduzir da melhor maneira possível e de acordo com os seus padrões éticos. Há muito que o voluntário pode aprender e compartilhar se a instituição tiver um programa de educação continuada.

Paliativos sin Fronteras (PSF) administra programas de formação online: <http://www.paliativossinfronteras.org>

### O AUTOCUIDADO PARA O VOLUNTARIADO PALIATIVO.

Como em qualquer profissão de ajuda, os voluntários também devem saber cuidar de si mesmos. Isso significa reservar um tempo para recuperar as energias, pois as situações com as quais precisam lidar nem sempre são simples e podem

causar sofrimento significativo. Portanto, devem cultivar suas amizades, manter seus hobbies e apoiar seus entes queridos e familiares. Devem conversar com os outros voluntários e com o coordenador quando se sentirem muito envolvidos, para que possam se sentir confortáveis ou para que lhes seja explicado como lidar com a situação e evitar o esgotamento. **Tabela 7.**

**Tabla 7. Sinais de alerta de fadiga de compaixão ou burnout.**

Físicos	Condutais	Psicológicos/emocionais
Diminuição das defesas imunológicas; Dores de cabeça (induzidas pelo estresse); Insônia; Fadiga/cansaço; Somatização (sintomas físicos de estresse - queimação epigástrica).	Expressar raiva/irritabilidade; Aumento do uso de drogas/álcool; Absentéismo ou ausência do trabalho; Dificuldade em separar trabalho e vida pessoal; Dificuldade em tomar decisões.	Aumento da ansiedade; Diminuição da empatia; Autoimagem negativa; Hipersensibilidade a materiais emocionais; Depressão.

Bons relacionamentos interpessoais dentro da equipe de voluntários são a melhor maneira de combater o burnout. Discutir e compartilhar procedimentos e métodos operacionais garante melhor cooperação e coesão, previne mal-entendidos e facilita a resolução dos mesmos quando ocorrem. O treinamento é outro fator importante, por isso é essencial que o treinamento do voluntário inclua:

- Bom domínio de habilidades de comunicação e relações interpessoais.
- Boa compreensão de sua própria dinâmica pessoal, especialmente aquelas que os levaram a escolher o voluntariado. Eles também devem estar atentos a esses sinais de fadiga por compaixão ou burnout, como pedir ajuda ou parar para recarregar as energias.

## Legislação do voluntariado no Brasil

Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998.

Art. 1º Considera-se serviço voluntário, para fins desta Lei, a atividade não remunerada, prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza, ou a instituição privada de fins não lucrativos, que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social, inclusive mutualidade. Parágrafo único. O serviço voluntário não gera vínculo empregatício, nem obrigação de natureza trabalhista previdenciária ou afim.

Art. 2º O serviço voluntário será exercido mediante a celebração de termo de adesão entre a entidade, pública ou privada e o prestador do serviço voluntário, dele devendo constar o objeto e as condições de seu exercício.

Art. 3º O prestador do serviço voluntário poderá ser ressarcido pelas despesas que comprovadamente realizar no desempenho das atividades voluntárias.

Lei nº 13.297, de 16 de junho de 2016. O Ato em referência altera o artigo 1º da Lei 9.608, de 18/02/98, para incluir a assistência à pessoa como objetivo de atividade não

remunerada reconhecida como serviço voluntário.

Art. 1º O caput do art. 1º da Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º Considera-se serviço voluntário, para os fins desta Lei, a atividade não remunerada prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza ou a instituição privada de fins não lucrativos que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência à pessoa.”

## Qual o papel do voluntário e as contrapartidas em uma organização?

- Participar ativamente da organização à qual se encontra filiado, recebendo informações adequadas sobre ela, especialmente sobre seus propósitos, estrutura organizacional e o que esta estabelecido na organização.
- Colaborar com o planejamento, desenvolvimento, execução e avaliação dos programas ou projetos dos quais participa, bem como ter a oportunidade de fornecer feedback sobre aspectos da organização que o afetam como voluntário.

- Receber apoio técnico, humano e de capacitação para o desempenho de suas funções.
- O voluntário não deve ser o único e exclusivo responsável pelo atendimento de um paciente.
- Possuir credenciamento que identifique sua condição de voluntário.
- Realizar seu trabalho em condições adequadas de segurança e higiene, de acordo com a natureza e as características do paciente.
- Na medida permitida pelos programas ou projetos a serem realizados, realizar atividades em seu entorno imediato.
- Receber tratamento justo e não discriminatório, respeitando sua liberdade, dignidade, privacidade e crenças.
- Realizar suas atividades em condições adequadas de segurança e higiene, com base na natureza e nas características de sua atividade.
- Obter respeito e reconhecimento por sua contribuição social.
- Rescindir livremente sua condição de voluntário, mediante aviso prévio.

## **BENEFÍCIOS DO VOLUNTARIADO PARA SI MESMO.**

O voluntariado é um meio poderoso para desenvolver o melhor de nós mesmos e trazer à tona o melhor da outra pessoa, contribuindo assim para o nosso próprio benefício, para a pessoa que ajudamos e para toda a sociedade humana. É cuidando de nós mesmos e dos outros que podemos desenvolver esta autêntica “arte de amar”. Para dar e receber amor em um relacionamento, é essencial estar plenamente presente, o que significa que nosso corpo, mente, coração e emoções estejam focados no aqui e agora, a fim de prestarmos plena atenção. *“Há uma palavra que nos liberta de todo o peso e dor da vida: essa palavra é amor”*, diz Sófocles.

O voluntariado pode contribuir e desenvolver o AMOR, a BONDADE e a INTELIGÊNCIA EMOCIONAL, à medida que o relacionamento se estabelece como valioso, próximo e conduzido com gentileza. Por meio do voluntariado, aprendemos a nos tornar mais conscientes de nossas próprias emoções e das emoções dos outros e a descobrir o que é verdadeiramente importante. O voluntariado possibilita o desenvolvimento de três maneiras:

**No âmbito pessoal,** enriquece-nos graças ao poder transformador dos relacionamentos, que nos oferecem uma plataforma para desenvolver e aprimorar nossos talentos, confrontar nossos medos e dificuldades, superar com sucesso nossos obstáculos e aproveitar toda essa experiência e conhecimento para melhorar em outras áreas de nossas vidas.

**No âmbito social,** o voluntariado é um fator de coesão muito importante, sem o qual nossa sociedade não pode se sustentar sem se desintegrar profundamente. O trabalho voluntário atende a necessidades importantes que, de outra forma, não seriam atendidas devido à falta de recursos materiais, pessoais e de tempo, com o consequente sofrimento pessoal e geral.

**No âmbito espiritual,** quando nos voluntariamos, satisfazemos e crescemos em nossa necessidade mais básica e ansiada: AMAR E SER AMADO, dar e receber amor, atenção e apreço, aliviando assim a dor inerente à vida e transformando-a, por meio do compartilhamento, em um sentimento de unidade e amor por nós mesmos, pelos outros e pela vida. “Devemos lembrar uns aos outros o que podemos nos tornar.”

Ajudar as pessoas a navegar pelas adversidades de suas doenças com a coragem e o bom senso que demonstram é um privilégio. O sucesso do trabalho voluntário se deve a uma profunda motivação pessoal e ao intenso papel emocional que normalmente desempenham com o paciente.

Vale sempre lembrar que, quando a ciência não pode fazer algo, nossa paciência pode e que o apoio social contribui para a humanização da assistência à saúde, possibilitando o desenvolvimento de um mundo menos isolado, mais solidário e mais propício ao bem-estar pessoal e social desses pacientes e suas famílias.

## OS PERIGOS NA RELAÇÃO VOLUNTÁRIO-PACIENTE

Na relação voluntário-paciente, existem os seguintes riscos:

- Nem sempre ouvimos a mensagem porque desenvolvemos o hábito de acreditar que sabemos o que nossos interlocutores vão dizer ou o que estão pensando.
- Ignorância ou falta de habilidades de comunicação.

- Esquecimento do sujeito como elemento ativo: impondo nossos próprios tempos, espaços e formas de comunicação. Intermediários são frequentemente escolhidos, como se o paciente não pudesse entender.
- Assumir um papel incorreto, especialmente paternal, infantilizando o paciente e dando falsas garantias, sem permitir que ele desenvolva sua própria autonomia.
- Aplicação deficiente de medidas verbais: silêncios disfuncionais, mentiras para evitar o sofrimento.
- Tornar o paciente cada vez mais dependente, em vez de incentivá-lo a desenvolver seu próprio potencial.
- Agir como especialista, sem lembrar que sua tarefa básica é ser um amigo.
- Adotar uma postura médica. Embora fazer perguntas sobre sua saúde possa estimular o relacionamento, os voluntários não devem se deter nesses aspectos, mas sim buscar oferecer apoio a outras pessoas onde possam intervir para melhorar o seu bem-estar.
- Falta de conexão com os pacientes e as situações específicas que eles estão a vivenciar.
- Envolvimento excessivo.

## TIPOS DE VOLUNTARIADO SOCIOSSANITÁRIO.

Os voluntários podem oferecer serviços importantes a hospitais e instituições de cuidados paliativos, seja oferecendo companhia aos pacientes seja apoiando os seus familiares e cuidadores para proporcionar descanso em momentos específicos.

Podem ajudar a disseminar a filosofia dos cuidados paliativos por meio de ensino ou trabalho assistencial, recrutar membros ou fornecer bolsas para instituições que prestam serviços de oncologia ou cuidados paliativos ou monitorar programas de cooperação internacional.

Os voluntários também podem ser funcionários em uma unidade de cuidados paliativos ou hospice, em um lar para idosos ou crianças doentes ou na secretaria de uma associação, desempenhando tarefas administrativas, monitoramento de projetos, cooperação internacional, campanhas de arrecadação de fundos, trabalho educacional ou trabalhando em linhas diretas de cuidados paliativos.

Nesta função, o voluntário não apenas doa, mas também recebe. Os serviços oferecidos podem incluir:

### **a. O VOLUNTARIADO EM HOSPITAIS RESIDENCIAIS / CASAS DE REPOUSO.**

O voluntariado socio-sanitário paliativo ou compassivo pode ser muito útil como complemento à equipe de lares de idosos, em hospitais (unidades de cuidados crônicos, unidades de cuidados paliativos ou unidades de dor) e em domicílios, oferecendo aos pacientes diversas alternativas para usar seu tempo livre na ausência da família e para manter sua conexão com o mundo exterior.

Suas atividades serão principalmente sociais e de companhia (palestras, apoio espiritual, jogos de tabuleiro ou leituras) e apoio para tarefas normalmente realizadas por cuidadores primários, permitindo-lhes descansar ou relaxar por algumas horas.

Ao trabalhar com pacientes e suas famílias, a pessoa que coordena esta ação tentará estabelecer contatos com as instituições ou famílias que os solicitaram e lhes atribuirá o trabalho inicialmente acompanhados por outro voluntário.

A presença de voluntários no hospital ou na Unidade de Dor, Cuidados Paliativos ou Oncologia, tende a servir de estímulo tanto

para pacientes quanto para a equipe e tem se mostrado eficaz em salas de espera na redução do estresse experimentado pelos pacientes durante vários procedimentos de saúde. Eles podem reduzir a ansiedade, ouvir reclamações, acalmar os pacientes e explicar atrasos com atenção personalizada expressada durante café, chá ou uma bebida aromática. O voluntário neutraliza a solidão do paciente e facilita sua integração no ambiente hospitalar. Eles também são úteis para sua nutrição, higiene pessoal e mobilidade, seja como guia ou acompanhante durante passeios ou quando precisam se submeter a exames médicos.

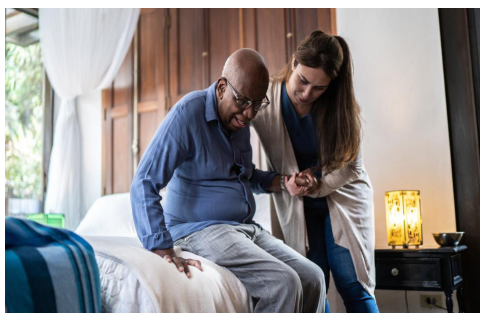


### **b. O VOLUNTARIADO PALIATIVO EM DOMICÍLIO.**

Voluntários em cuidados paliativos podem oferecer serviços importantes as famílias, hospitais e instituições:

1- oferecendo companhia a uma pessoa nos últimos meses ou semanas de vida.

2- oferecendo apoio a familiares e cuidadores para proporcionar alívio em determinados momentos ou para permitir que a família passe mais tempo com o paciente.  
3- identificando necessidades não expressas e criando redes que suplementem e complementem as necessidades do lar do paciente, particularmente para apoiar e reforçar o cuidado familiar em grupos não estruturados ou com um único membro da família.



Uma vez identificadas outras necessidades de crianças, pais, irmãos, etc., é possível ajudar a estabelecer uma rede de apoio diversa: educacional, de lazer, espiritual, etc. Os serviços oferecidos podem incluir:

Atendimento direto ao paciente e a sua família, que pode ter quatro variáveis:

- a) Com frequência semanal fixa, oferecendo atividades que estimulem a autonomia do usuário e sua relação consigo mesmo e com o entorno.
- b) Contínuo, não periódico,

acompanhando a incidência de um caso.

- c) Atendimento intensivo de curta duração em situações de emergência.
- d) Apoio administrativo pontual que facilite a interação com diversos serviços públicos.

### **c. O VOLUNTARIADO NO LUTO**

O serviço de apoio ao luto é um programa altamente interessante dentro do voluntariado em cuidados paliativos para aqueles que vivenciaram recentemente a perda de um ente querido e entraram em contato com a Equipe de Apoio ao Luto. A percepção do enlutado sobre a falta ou escassez de apoio informal é o mais forte preditor de mau ajustamento social, portanto, os voluntários podem fornecer a esses indivíduos apoio emocional adequado, informações sobre o processo de luto e apoio apropriado para lidar com as mudanças de vida causadas pela perda. Eles devem estar bem cientes de suas limitações e de seu papel em oferecer-lhes amizade e disponibilidade até que o processo de luto seja resolvido e eles possam retomar as suas vidas. Eles saberão como orientar prontamente aqueles que precisam de ajuda mais especializada e problemas psicológicos complexos.



#### **d. O VOLUNTARIADO ADMINISTRATIVO E DE COOPERAÇÃO**

Uma organização sem fins lucrativos não pode funcionar sem o apoio de seus voluntários, neste sentido, qualquer ajuda será bem-vinda, tanto no trabalho administrativo diário quanto na concepção e monitoramento de diversos projetos. Por essas razões, a formação recebida pelos voluntários varia de acordo com a área de atuação ou a tarefa específica. Voluntários administrativos podem fornecer informações sobre hospitais e centros de cuidados paliativos, bem como outros recursos de apoio disponíveis na comunidade. Também podem realizar tarefas administrativas, tais como: monitoramento de projetos, cooperação internacional, campanhas de arrecadação de fundos, recrutamento de novos voluntários e educação comunitária. Os voluntários também podem atender às diversas necessidades dos pacien-

tes e suas famílias e conectá-los a assistentes sociais.

#### **e. O VOLUNTARIADO PALIATIVO EM DESASTRES HUMANITARIOS**

Os profissionais de cuidados paliativos, médicos e enfermeiros são cada vez mais úteis em desastres. Estes profissionais têm a oportunidade de auxiliar a comunidade, reconhecer e tratar o profundo sofrimento físico e existencial que surge nas situações incuráveis ou desastres. Também são capazes de atuar ativamente com os pacientes em sofrimento, oferecendo-lhes apoio físico e controle dos sintomas, objetivando o seu bem-estar.

Todos os profissionais de ONGs que atendem desastres humanitários devem ser treinados para oferecer apoio aos que sofrem, o que pode ser complementado pelo trabalho de assistentes sociais e agentes religiosos. Sendo a associação atuante em cooperação internacional, habitualmente haverá inúmeras oportunidades de colaboração no escopo administrativo, na análise de editais, no planejamento de projetos de apoio, na apresentação e monitorização dos mesmos, na criação e manutenção de um website e no contato com outras instituições relacionadas.

#### **f. O VOLUNTARIADO ESPIRITUAL**

É um tipo de voluntariado que também pode ser muito útil em determinados lugares, mas demandará uma formação mais espiritual do que religiosa, pois pode ser muito diferente do local de origem do voluntário e dependerá das crenças e valores onde o paciente e sua família vivem. Isso os ajudará a encontrar respostas existenciais e os apoiará em sua busca por transcendência no fim da vida, sempre com base no respeito.

#### **g. O VOLUNTARIOS EM COOPERAÇÃO**

Esta é uma área que exige treinamento específico para poder oferecê-lo no local pretendido, seja no ensino, na assistência ou no socorro em desastres, com o objetivo de fornecer a assistência necessária por um período específico. É importante pertencer a uma organização específica para operar de acordo com as condições da assistência que esta pode oferecer e para cumprir o código de ética da organização.

#### **h. O VOLUNTARIADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÕES DE RUA.**

O termo “pessoa em situação de rua”, de acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania

do Brasil, é definida como um grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular.

Trata-se de um termo relativamente novo na Europa e, de acordo com a FEANTSA (Federação Europeia de Associações Nacionais que Trabalham com Pessoas em Situação de Rua), inclui indivíduos incapazes de acessar e manter moradia pessoal adequada por conta própria ou com a ajuda de serviços sociais, bem como aqueles que vivem em instituições (hospitais, prisões, abrigos, etc.), mas sem moradia pessoal após a liberação e aqueles que vivem em acomodações subumanas ou severamente superlotadas.

Condição que requer um trabalho coordenado entre os diversos serviços e programas públicos que atendem a essas pessoas para manter a continuidade do atendimento, aumentar a consistência das ações e garantir que o sistema opere com eficiência.

O elemento-chave da coordenação é a relação paciente-usuário-cliente. Os voluntários nessa área

devem adotar uma abordagem próxima, afastando-se da posição de querer organizar os problemas do paciente. Eles se oferecem para ser um apoio, mas o paciente deve direcionar seu processo e os voluntários devem se adaptar a isso e respeitá-lo.

## FUNÇÕES DO COORDENADOR DO VOLUNTARIADO

O responsável pela seção de voluntariado deve atuar como elo de ligação entre o profissional, a família e o voluntário.

Deverá ter formação em cuidado e capacidade de interagir com as outras pessoas, além de ser capaz de reconhecer os seus próprios valores e de se concentrar nos demais em vez de em si próprio.

Será responsável pela seleção, formação, coordenação e acompanhamento dos voluntários e da sua representação perante as diversas organizações onde exercerá as suas atividades.

Saberá coordenar a equipe e fazer com que os voluntários se sintam parte de um grupo, que não estão a desempenhar uma tarefa individual, mas sim integrados em uma organização que os

ajuda, valoriza e forma. Caberá ao responsável, apresentá-los ao programa de ajuda da organização e à sua filosofia.

Adicione-se que incentivará o seu trabalho, reconhecendo a sua colaboração como positiva e necessária, assim como realizará reuniões regulares com os mesmos para que possam conhecer os seus problemas, como lidam frente as diferentes circunstâncias e se apresentam sinais de burnout.

Os voluntários não se sentirão valorizados se receberem poucas atividades, funções para as quais não estejam bem preparados ou se estiverem pouco supervisionados.

Deverá estimular-se a criatividade e o senso de inovação dos voluntários, bem como o desejo de aprender.

Não esquecer que as pessoas que desejam ajudar, carregam consigo sua própria história pessoal e familiar, por isso, o responsável tentará estar próximo das suas atividades e envolvê-los nos desafios enfrentados pela ONG.

Uma equipe deve ser como uma comunidade, uma rede, na qual ninguém se sinta isolado. **Tabela 7.**

**Tabela 7**

### **PONTOS A LEMBRAR**

- O voluntariado é uma parte muito importante da sociedade civil, dedicada a ajudar a melhorar o bem-estar de outras pessoas em diferentes campos da atividade humana.
- É um trabalho sagrado, um impulso para o cuidado que se nutre de generosidade e compaixão.
- É uma fonte de desenvolvimento pessoal.
- Na área da saúde e especialmente na área de cuidados paliativos, voluntários bem treinados podem oferecer apoio de qualidade, fortalecer o trabalho em equipe e apoiar os pacientes e familiares no enfrentamento da doença.
- O voluntariado coloca em prática o provérbio africano: “O homem é o remédio do homem”, pois oferece amizade, solidariedade e companheirismo para atender às suas necessidades de amizade diante do medo e do sofrimento.

### **BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

- Alonso J. Las cinco caras de Dios. Viceversa ayer y hoy. 2012
- Arranz P, Barbero J, Barreto P, Bayés R. Intervención emocional en cuidados paliativos. Barcelona: Ariel Ciencias Médicas, 2003
- Astudillo W.,Mendinueta C. El voluntariado en la fase terminal de los enfermos. Medicina Paliativa. Vol2, nº 2, 17-16,1995
- Astudillo, W. Mendinueta C. El voluntariado en la fase terminal de los enfermos. Medicina Paliativa. 1995, 2:2:17-25.
- Astudillo W. Mendinueta C. Denia J. El voluntariado en el cáncer y otras enfermedades terminales. En: Medicina Paliativa. Cuidados del enfermo en el final de la vida y atención a su familia. Editado por W. Astudillo, C. Mendinueta y E. Astudillo. EUNSA, 6º Edición, 2018, 879-886.
- AstudilloW.,Mendinueta Carmen. Cómo ayudar a la familia en la terminalidad. Sociedad Vasca de Cuidados paliativos. San Sebastián. 2000
- Astudillo W. Mendinueta C- ¿Cómo mejorar la comunicación en la fase terminal?: ARS MEDICA, 11 (2005-pg. 61-85
- Astudillo W.,Egido,M.Muñoz, J., Vázquez N. Gómez S. El voluntariado en las enfermedades crónicas y terminales. Guía de Recursos sociosanitarios y Paliativos en Álava 2010,261-285
- Astudillo W., De la Fuente C., Santamaría D., Muñoz J. Introducción al voluntariado Paliativo. En:Los valores del Cuidado. Editado por W.

- Astudillo, A. Salinas y C. Mendinueta . Paliativos sin Fronteras, San Sebastián, 2021,463-476
- Astudillo W., German I., González A- y Salaberria M. El voluntariado paliativo y el acompañamiento, Los valores del Cuidado. Editado por W. Astudillo, A. Salinas y C. Mendinueta . Paliativos sin Fronteras, San Sebastián, 2021471-484.
  - Bayés R. Afrontando la vida, esperando la muerte. Alianza Editorial, Barcelona, 2006
  - Cotrufo T. En la mente del niño. Neurociencia y Psicología, EMSE EDAPP, S.L. 2018
  - Damasio A. El Extraño orden de las cosas. Editorial Planeta, 2018.
  - Giralt T. Marcos, Mudar de piel . Anagrama, 2018
  - Guía de voluntariado en cuidados paliativos. Obra social de la Caixa, 2012
  - Montero, M., Sánchez Sosa. J.J. La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. Salud Mental, vol, 24, nº1, feb., 2001.
  - Pérez Tamayo R. Humanismo y Medicina. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM.
  - Pose C. Lo bueno y lo mejor. Introducción a la Bioética Médica. TRIACASTELA. 2009
  - Sullivan M. The interpersonal Theory of Psychiatry. N.York, Norton. 1953.
  - Voluntariado en cuidados paliativos. Monografías SECPAL, 2018
  - Watson M., Campbell, R. Vallath N., Ward S. Wells, J. Oxford Handbook of palliative care. Third edition 2017
  - World Health Organization. WHO definition of palliative care. Available at: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>. Accessed August, 29/2018
  - Integrating palliative care and symptom relief into the response to humanitarian emergencies and crises. A WHO Guide. 2018
  - Denia, J. Filosofía y organización del Voluntariado en los Centros Sanitarios. Ponencia de las Jornadas de Voluntariado Social. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. San Sebastián, 24-06/1992.
  - Becerra I., El voluntariado en la enfermedad terminal. En: La solidaridad en la enfermedad terminal. Editado por W. Astudillo, S. Gabilondo y C. Garmendia. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. San Sebastián, 1997, 151-157.
  - García Roca, Solidaridad y voluntariado. Sal Terrae. 1994.
  - Bruning, A.R. Voluntariado en la Ayuda a Domicilio a Enfermos terminales. Documentos de trabajo 4. Congreso Europeo sobre Voluntariado en la Ayuda a domicilio, Madrid, 1988, 75-79.

- Bermejo J. C. La relación de ayuda al enfermo. Importancia del trato humano. En: El voluntariado en la Enfermedad terminal. Editado por W. Astudillo, Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos, Cursos de formación continuada, 1996
- Rogers C.R. El proceso de convertirse en persona. Barcelona. Paidós, 1989, p. 65
- Programa de voluntariado paliativo 2009. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. Documento.
- Garriga Bacará J. Vivir en el alma. Editorial RigdenInstitut Gestalt.
- Keen S. Amar y ser amado. Editorial Urano.
- Miller W.R- Rollnick S., La entrevistas motivacional. 3 Ed. 2015
- Frankl V. El hombre en busca de sentido.
- Ley 17/1998 del 25 de Junio, relacionada con la Ley del Voluntariado. País Vasco.
- Rojas Marcos, L. La ciencia del Optimismo. El Mundo, 30-12-2009.
- Majado M.B, Rocafort J., Garzón H. J., Librada F.S. Blanco T. L. Desarrollo de un plan de voluntariado de Cuidados Paliativos. Medicina Paliativa, 2008, 15:2, 82-88.
- Casado A., Astudillo W. Cine y medicina en el final de la vida. SOVPAL, San Sebastián 2006.
- oluntariado en Cuidados Paliativos. Monografía SECPAL, 2018.
- Integrating palliative care in disasters. OMS, 2023
- Harris D., Chekuri B., Schroll A., et al. The impact of climate change on hospice and palliative medicine: a scoping and narrative review. The Journal of Climate Change and Health 18(2024)100324. <https://doi.org/10.1016/j.joclim.2024.100323>
- Vázquez A., Blanco F. El valor de cuidar. San Juan de Dios ,2020
- Bermejo H. J.C. Cuidar para un mundo humanizado. Centro de Humanización de la salud. 2022.
- Astudillo W., Mendinueta C- El síndrome del agotamiento en los cuidados paliativos. En: Medicina Paliativa. Cuidados del enfermo en el final de la vida y atención a su familia. Editado por W.Astudillo, C. Mendinueta y E. Astudillo. EUNSA, 6 Ed. 2018, 879-899
- População em situação de rua - Diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do Governo Federal-Brasil-file:///C:/Users/info/Desktop/Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua..pdf
- Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998 - Presidência da República-
- Casa Civil-Brasil

**Agradecimentos** : Os autores gostariam de agradecer aos colegas que revisaram este documento e forneceram suas sugestões, especialmente os Drs. Carmen de la Fuente, M. José Carranza e Diana Mendoza, bem como à Warner Bros. Espanha e à Fundação Muñoa de Tolosa por seu apoio à publicação.

## ENTIDADES QUE TRABALHAM COM VOLUNTARIADO NA ÁREA DE SAÚDE

- **Paliativos sín Fronteras**  
<https://www.paliativossinfronteras.org>  
*Emails:* [psf@paliativossinfronteras.org](mailto:psf@paliativossinfronteras.org)  
[info@paliativossinfronteras.org](mailto:info@paliativossinfronteras.org)
- **Voluntariado en ONH**  
<https://www.hacesfalta.org>
- **Voluntariado en hospitales**  
<https://nadiesolo.org>
- **Fundación y voluntariado**  
<https://grupocto.es>
- **Voluntariado sanitario: Medicina y enfermería.**  
<https://voluntariosenelmundo.com/>
- **Asociación Española contra el cáncer**  
<https://contraelcancer.es>
- **ONGVoluntariado**  
<https://ongvoluntariado.org>
- **Voluntariado Cruz Roja**  
<https://www2.cruzroja.es>
- **AISE Asociación Internacional de sanitarios en España.**  
<https://www.asociacionaise.org>
- **Voluntariado en Hospitales**  
<https://www.advetrevolunteer.org>
- **Confederación Cáritas**  
<https://www.caritas.org/quienes-somos/?lang=es>
- **Médicos Sin Fronteras.**  
<https://www.msf.es>

## DECÁLOGO PARA O BOM TRATAMENTO DOS IDOSOS EM SEUS LARES.

- Quero continuar aproveitando a vida, aproveitando minha experiência e sabedoria, com projetos e sonhos para realizar.
- Preciso que você respeite minha identidade, minhas crenças e valores, minha dignidade, minha privacidade e meus direitos.
- Quero fazer as coisas pelo tempo que puder, mesmo que me custe mais ou que às vezes me distraia.
- Quero escolher onde quero viver, o que quero fazer, quando e com quem quero estar e que minhas decisões sejam respeitadas.
- Quero controlar meus pertences, dinheiro, número de telefone, escolhas de roupas e cuidados pessoais pelo máximo de tempo possível.
- Preciso que você me ame e me aceite, me ouça e confie em mim.
- Quero ter tempo livre. Às vezes, fico feliz em cuidar dos familiares, netos e netas e, às vezes, também fico feliz que cuidem de mim.
- Preciso que você fale comigo de maneira amigável quando me ligar ou me acompanhar, sem gritar ou usar expressões infantis.
- Preciso que você fale comigo de maneira amigável quando me ligar ou me acompanhar, sem gritar ou usar expressões infantis.
- Desejo que meu ambiente seja respeitoso, acolhedor, seguro e participativo, onde eu possa realizar as atividades que gosto.
- Quero que você me acompanhe e me ajude de acordo com minha vontade e meus desejos, quando meu fim chegar.

## OS DIREITOS DOS CUIDADORES

- O direito de dedicar tempo e atividades a si mesmo sem sentimentos de culpa.
- O direito de vivenciar sentimentos negativos ao ver alguém doente ou ao perder um ente querido.
- O direito de resolver por si mesmo o que é capaz de fazer e o direito de questionar coisas que não compreende.
- O direito de buscar soluções que se ajustem razoavelmente às suas necessidades e às de seus entes queridos.
- O direito de ser tratado com respeito por aqueles a quem busca conselho e ajuda.
- O direito de cometer erros e ser perdoado por eles.
- O direito de ser reconhecido como membro valioso e essencial da família, mesmo quando seus pontos de vista sejam divergentes.

- O direito de amar a si mesmo e admitir que está fazendo o que é humanamente possível.
- O direito de aprender e de ter o tempo necessário para fazê-lo.
- O direito de admitir e expressar sentimentos positivos e negativos.
- O direito de “dizer não” a exigências excessivas, inapropriadas ou pouco realistas.
- O direito de continuar com a própria vida.

### **DIREITOS DOS DOENTES NO FINAL DA VIDA**

- Ser tratado como pessoa até o fim da vida.
- Receber cuidado personalizado.
- Estar livre da dor.
- Não ser enganado.
- Participar das decisões que afetam o cuidado que recebe.
- Manter a esperança, seja ela qual for.
- Manter e expressar sua fé.
- Receber uma resposta honesta a qualquer pergunta que fizer, fornecendo-lhe todas as informações que puder absorver e assimilar.
- Receber o cuidado de médicos e enfermeiros, mesmo que os objetivos de cura precisem ser substituídos por objetivos de bem-estar.
- Poder expressar seus sentimentos e emoções em relação à morte à sua própria maneira.
- Manter sua hierarquia de valores e não ser discriminado porque suas decisões podem diferir das de seus cuidadores.
- Receber o conforto da família e dos amigos que desejam que estejam com eles durante toda a doença e no momento da morte.
- Ajudar sua família a aceitar sua morte.
- Preservar sua individualidade e não ser julgado por suas decisões, que podem ser contrárias às crenças de outras pessoas.
- Ser cuidado por pessoas sensíveis e competentes que tentarão compreender suas necessidades, ajudando-o a lidar com a morte.
- Não morrer sozinho.
- Morrer em paz e com dignidade.

## CÓDIGO DE ÉTICA PARA VOLUNTÁRIOS NA ÁRES DE SAÚDE

- Respeito à dignidade humana: Tratar todas as pessoas com respeito, sem discriminação de raça, gênero, idade, religião, orientação sexual, condição econômica ou estado de saúde.
- Confidencialidade: Respeitar a privacidade do paciente e a confidencialidade das informações acessadas, em conformidade com as normas vigentes sobre proteção de dados pessoais.
- Comprometimento e responsabilidade: Concluir as tarefas atribuídas de forma pontual, comprometida e responsável, garantindo a qualidade do atendimento prestado.
- Colaboração e trabalho em equipe: Manter uma atitude cooperativa com profissionais de saúde, outros voluntários e organizações, promovendo um ambiente de respeito e apoio mútuo.
- Atitude atenciosa e altruísta: Oferecer tempo e habilidades sem esperar compensação financeira ou benefícios pessoais, priorizando sempre o bem-estar dos pacientes.
- Educação continuada: Participar de programas de treinamento e reciclagem para executar as tarefas atribuídas com segurança e eficácia.
- Imparcialidade: Não julgar ou influenciar as decisões pessoais, religiosas ou médicas dos pacientes ou de seus familiares.
- **Humanidade e empatia:** Prestar cuidado com sensibilidade, paciência e compreensão, respeitando o sofrimento e as necessidades emocionais de quem recebe o cuidado.
- **Limites Profissionais:** Respeite os limites das atribuições do voluntariado, evitando tarefas que sejam de responsabilidade exclusiva de profissionais de saúde.
- **Conformidade Regulatória:** Respeitar as normas, políticas e procedimentos da instituição ou organização a qual pertence.
- **Promoção do bem-estar Comunitário:** Incentivar hábitos saudáveis e comportamento responsável, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.
- **Rejeitar de ganhos pessoais:** Abster-se de obter vantagens pessoais, comerciais ou políticas por meio do trabalho voluntário.



*Praia de São Marcos. São Luis do Maranhão, Brasil.  
Foto de Matheus de Figueiredo Brandão Souza*

“Ser voluntário é ser responsável por pessoas vulneráveis e ter direitos e deveres, não só para si mesmo, mas também para aqueles que não os têm reconhecidos; Ser voluntário significa construir um mundo habitável, não só para os fortes e independentes, mas também para os mais fracos e indefesos.”

*García Roca, 2008*



**PALIATIVOS SIN FRONTERAS ESPAÑA**

**Juan XXIII, 6-3 D. 20016, San Sebastián**

*[www.paliativossinfronteras.org](http://www.paliativossinfronteras.org) [psf@paliativossinfronteras.org](mailto:psf@paliativossinfronteras.org)*

Entidade de Utilidade Pública e membro da Agência Espanhola de Cooperação Internacional da Espanha, da Associação Internacional de Cuidados Paliativos e Hospice (IAHPC) e da Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC)