

UNIVERSIDADE DO ESTADO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE ARTES E TURISMO / ESAT
CURSO DE TURISMO

ANA VITORIA CORDOVIL PEREIRA

**TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que
amenizam a dor**

Manaus
2021

ANA VITORIA CORDOVIL PEREIRA

**TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que
amenizam a dor**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial para obtenção de nota de
AP2 da disciplina de TCC II do curso de turismo da
Universidade do Estado do Amazonas.

Orientadora: Profa. Dra. Helen Rita Menezes Coutinho.

Manaus

2021

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

P436t Pereira, Ana Vitoria Cordovil
 Turismo de Saúde e Cuidados Paliativos : atividades
 turísticas que amenizam a dor / Ana Vitoria Cordovil
 Pereira. Manaus : [s.n], 2021.
 96 f.: color.; 2 cm.

 TCC - Graduação em Turismo - Bacharelado -
 Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2021.
 Inclui bibliografia
 Orientador: Coutinho, Helen Rita Menezes

 1. Atividades turísticas. 2. Cuidados paliativos. 3.
 Turismo de saúde. I. Coutinho, Helen Rita Menezes
 (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III.
 Turismo de Saúde e Cuidados Paliativos

Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463

ANA VITORIA CORDOVIL PEREIRA

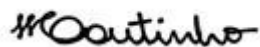
TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que amenizam a dor

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Grau de Bacharel em Turismo da Escola Superior de Artes e Turismo da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e aprovado, em sua forma final, pela Comissão Examinadora.

Aprovado em 16 / 12 / 2021

Nota Final = 10,0

BANCA EXAMINADORA



Dra. Helen Rita Menezes Coutinho.
(Universidade do Estado do Amazonas - UEA)



Cláudia Araújo de Menezes Gonçalves Martins

Prof.^a Cláudia Araújo de Menezes Gonçalves Martins, Ma.
(Universidade do Estado do Amazonas - UEA)



Prof.^a Lúcia Cláudia Barbosa Santos, Esp.
(Universidade do Estado do Amazonas - UEA)

Em memória de meus bisavós Maria de Lourdes e Francisco Lima, juntamente de minha avó Maria das Graças por terem sido guerreiros durante toda vida e por terem sido a grande inspiração deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

À Deus por ter me dado forças para chegar até aqui e conquistar tudo o que consegui até hoje. Por ter me iluminado imensamente nesses quatro anos de caminhada e por não ter me desamparado nunca.

À minha mãe por sempre ter me ajudado a manter a calma e por ter tanta preocupação com minha saúde mental, física e espiritual. Por sempre ter me apoiado nos meus sonhos e por ter me motivado a continuar a realizar meu sonho, ainda que fosse difícil e pudesse ser doloroso. Minha grande motivação para ser uma profissional de sucesso.

Ao meu pai que foi meu grande incentivador em todo o percurso desde a escola, agradeço por apoiar minhas ideias e por investir tão grandemente em todos meus sonhos.

À minha irmã Julia que apesar da pouca idade, me ajudou a aguentar muitas lágrimas, foi meu consolo diversas vezes e sempre me trouxe alegria, além de aceitar ajudar em muitos trabalhos.

À minha orientadora Helen Rita Menezes Coutinho por aceitar esse desafio juntamente a mim, por acreditar no potencial deste trabalho e por não desistir, ainda que tivessem muitas dificuldades. Agradeço também por ter me incentivado nas aulas de gastronomia a seguir meu sonho em empreender na área.

Aos meus amigos Dorval Juan, Dyana Bruna, Larissa Fernandes, Deborah Olenka, Edilson Cardoso, Antônio Braga, Katy Any Lopes, Mickaelly Guimarães, Anne Picanço, Vívian Hoffart por sempre me apoiarem em todos os momentos e por não soltarem a minha mão jamais. Obrigada por me incentivarem, torcerem por mim e por sempre que possível me trouxeram bons momentos de lazer e felicidade.

À minha amiga (quase dupla) Lígia Conceição por ser minha grande amiga, apoiadora, conselheira e “professora” nessa fase tão importante e difícil que foi o TCC, sem você eu não conseguiria me manter firme e forte até o dia da defesa.

À minha querida professora Cláudia Araújo de Menezes Gonçalves Martins por ter me salvo tantas vezes durante a graduação, por ter me dado oportunidades em estágio, por ter me apoiado nas minhas ideias, nos meus sonhos, por ter me abençoado grandemente dentro e fora da academia, e por ser uma grande conselheira sempre que preciso. Obrigada por tudo, serei eternamente grata.

Aos participantes da banca examinadora por participarem e contribuírem com meu crescimento profissional e pessoal desde o início da graduação, além de sempre terem me apoiado e incentivado a não desistir.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para este estudo. É com muito carinho que agradeço a cada um, mesmo que eu não tenha citado nomes, vocês são maravilhosos, sou pura gratidão por todos esses anos vividos!

Gratidão!

"Fisicamente, habitamos um espaço, mas, sentimentalmente, somos habitados por uma memória".

José Saramago.

"O que é a memória ama, fica eterno"

Adélia Prada

RESUMO

Por meio do turismo é possível ter acesso a diversos ramos de estudo e profissões, dentre tantas possibilidades, uma dessas é o turismo de saúde e bem-estar. Ainda que muitas áreas do turismo tenham grande crescimento com o passar dos anos, a vertente do turismo de saúde ainda é pouco explorada e trabalhada em comparação as demais áreas de atuação do turismólogo. A partir da observação de situações pessoais da autora em vivências do passado, além do interesse da área da saúde juntamente ao turismo, iniciou-se a pesquisa sobre como as duas áreas podem se unir, mais especificamente no âmbito dos Cuidados Paliativos, que é denominado pela qualidade de vida de pacientes com alguma patologia que ameaça a vida, por meio de atividades e equipes multidisciplinares com o objetivo do alívio de dores e tratamento, sejam físicas, psicológicas ou espirituais. Portanto, esta pesquisa tem o interesse de propor atividades turísticas que possam auxiliar no bem-estar e na qualidade de vida destes indivíduos com base na vivência de profissionais da saúde que trabalham com o público ou que já realizaram algum tipo de atividade relacionada ao turismo e lazer. Foi realizada uma pesquisa por meio de questionários online aos profissionais da saúde para que pudessem responder com segurança em suas casas e de forma remota por conta do período pandêmico de COVID-19 ainda presente no momento desta pesquisa. A partir desta coleta foi possível identificar como o turismo pode ser implementado e usado em benefício da saúde desses pacientes, além da realização pessoal de desejos existentes ainda que estejam enfrentando uma doença. Desejos que podem surgir no decorrer do tratamento, como visitar um atrativo turístico da cidade, uma visita a comunidade próxima, a procura por comidas típicas da gastronomia local ou até mesmo realizar uma viagem para outro estado com os devidos cuidados e acompanhamentos médicos. Sendo assim uma forma de promover boas memórias em conjunto com a família do paciente e dos profissionais, sejam eles da área da saúde, como também de áreas sociais e humanas, como é o caso do turismólogo.

Palavras-chave: Atividades turísticas. Cuidados Paliativos. Turismo de saúde.

ABSTRACT

Through tourism it is possible to have access to various fields of study and professions, among so many possibilities, one of them is health and wellness tourism. Although many areas of tourism have grown over the years, health tourism is still little explored and worked on when compared to other areas of tourism. From the observation of the author's personal situations in past experiences, besides the interest in the health area together with tourism, the research on how the two areas can come together began, more specifically in the scope of Palliative Care, which is denominated by the quality of life of patients with some pathology that threatens life, through multidisciplinary activities and teams with the objective of relieving pain and treatment, whether physical, psychological or spiritual. Therefore, this research is interested in proposing tourist activities that can help in the well-being and quality of life of these individuals based on the experience of health professionals who work with the public or who have already done some type of activity related to tourism and leisure. A survey was carried out by means of online questionnaires to health professionals so that they could answer safely at home and remotely because of the pandemic period of COVID-19 still present at the time of this research. From this collection it was possible to identify how tourism can be implemented and used to benefit the health of these patients, in addition to the personal fulfillment of existing desires even though they are facing an illness. Desires that may arise during treatment, such as visiting a tourist attraction in the city, a visit to a nearby community, the search for typical foods of the local cuisine, or even a trip to another state with proper medical care and monitoring. This is a way to promote good memories together with the patient's family and professionals, whether they are from the health field, or from social and human areas, as is the case of the tourist.

Keywords: Tourist activities. Palliative care. Health tourism.

LISTA DE SIGLAS

ACT's	Atividades Características do Turismo
CP	Cuidados Paliativos
ESAT	Escola Superior de Artes e Turismo
IPEA	Instituto de Pesquisa de Economia Aplicada
MTur	Ministério do Turismo
OMS	Organização Mundial da Saúde
PM-AM	Polícia Militar do Estado do Amazonas
UEA	Universidade do Estado do Amazonas

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Postagem @DrPaulotav em rede social em 17/07/2020	30
Figura 2: Postagem @DrPaulotav em rede social em 09/10/2021	31
Figura 3: Post do Blog @Paliativas em 22/08/2018.	38
Figura 4: Post do blog @Paliativas em 29/07/2018	40

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Gênero dos participantes.....	45
Gráfico 2 - Atividades elegíveis para pacientes paliativos.....	46
Gráfico 3 - Grau de conhecimento sobre CP (pacientes)	48
Gráfico 4 - Grau de conhecimento sobre CP (familiares)	49
Gráfico 5 - Percepção sobre CP no bem-estar emocional do paciente.....	49
Gráfico 6 - Grau de satisfação	50
Gráfico 7 - Bem-estar físico.....	51
Gráfico 8 - Grau de satisfação quanto ao bem-estar físico	51
Gráfico 9 - Potencial de atividades multidisciplinares.....	52
Gráfico 10 - Percepção quanto ao atendimento das atividades	53
Gráfico 11 - Percepção da gastronomia como aliado ao CP	54
Gráfico 12 - Percepção de viagens como aliado aos CP.....	55
Gráfico 13 - Atividades de recreação e lazer como aliados positivos.....	56
Gráfico 14 - Origem dos pacientes	57
Gráfico 15 - Apresentação dos desejos dos pacientes	58
Gráfico 16 - Desejos relacionados ao turismo.	59
Gráfico 17 - Equipes multidisciplinares	62
Gráfico 18 - Nível de satisfação dos recursos oferecidos.....	63
Gráfico 19 - Nota de 1 a 10 para os serviços de CP	64

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Perfil dos participantes da pesquisa	43
Quadro 2: Respostas pergunta 14 do questionário	46
Quadro 3: Na sua opinião, você acredita que o turismo pode auxiliar dentro dos Cuidados Paliativos?.....	60

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
2.1 PANORAMA DOS CUIDADOS PALIATIVOS	18
2.2 TURISMO DE SAÚDE E SUAS POSSIBILIDADES	23
2.3 ATIVIDADES ALTERNATIVAS LIGADAS A MEDICINA	27
3 METODOLOGIA	32
3.1 MÉTODO	32
3.2 QUANTO À FINALIDADE	32
3.3 QUANTO AOS OBJETIVOS DA PESQUISA	33
3.4 QUANTO A NATUREZA DA PESQUISA	33
3.5 QUANTO AOS MEIOS	34
3.6 QUANTO AO UNIVERSO DA PESQUISA / AMOSTRA OU CENSO	34
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	36
4.1 HISTÓRIAS QUE INSPIRAM	36
4.1.1 As redes sociais	36
4.1.2 <i>Bucket list</i>	41
4.2.1 Perfil dos respondentes	43
4.2.2 Atividades turísticas	45
4.2.3 Pacientes já atendidos pelo profissional	48
4.2.4 Percepções quanto ao turismo	53
4.2.5 Em relação a realidade de pacientes	56
4.2.6 Perguntas em aberto para discussão	60
4.2.6 Quanto aos conhecimentos administrativos	62
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERÊNCIAS	70
APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO FORMS	75
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO TRANSCRITO	88

1 INTRODUÇÃO

O turismo de saúde, como cita o Ministério do Turismo (2010), é formado por atividades turísticas com o objetivo principal da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e até mesmo fins estéticos, sendo assim uma das inúmeras áreas do turismo disponíveis no mercado. Apesar do pouco conhecimento público, é possível observar como se faz presente atualmente, até mesmo dentro do período de pandemia do Covid-19 enfrentado em todo o mundo.

Com a evolução das áreas da saúde, hoje, pode-se trabalhar em equipes multidisciplinares, até mesmo com equipes que não necessariamente estão dentro das áreas biológicas, como das ciências humanas e sociais. Uma área que demonstra crescimento no âmbito da saúde, são os Cuidados Paliativos, ou também conhecido como Paliativismo, termo de com o decorrer dos tempos e com o aumento de estudos apresenta ter relação com diversas áreas disponíveis para que sejam aliadas ao tratamento de doenças e para a melhora na qualidade de vida de diversas pessoas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002), o conceito “Cuidados Paliativos” é o termo utilizado para o conjunto de práticas onde assistem pacientes com patologias incuráveis, buscando sempre prevalecer a dignidade, bem-estar e a diminuição de sofrimento até o fim de sua vida. O presente trabalho aborda sobre a questão de um serviço biopsicossocial¹ desenvolvido em Manaus, denominado de Cuidados Paliativos, com o propósito de identificar atividades turísticas que possam ser utilizadas dentro do tratamento de pacientes com doenças crônicas em instituições hospitalares de Manaus para que haja a melhora no quadro clínico dos pacientes crônicos envolvidos no tratamento.

O espaço de pesquisa delimitado foi a cidade de Manaus (AM), no que tange abordar profissionais da saúde onde já realizam algum tipo de trabalho na área dos cuidados paliativos, sejam em clínicas particulares, hospitais públicos, hospitais privados, Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ainda que os profissionais sejam de diversos ambientes diferentes e de instituições públicas e privadas, em busca de dados sobre as práticas de cuidados paliativos na cidade de Manaus, foi evidenciado

¹ O modelo biopsicossocial é uma abordagem multidisciplinar que compreende as dimensões biológica, psicológica e social de um indivíduo. **Modelo biopsicossocial: o fim da separação entre saúde física e mental.** Disponível em: <<https://posdigital.pucpr.br/blog/modelo-biopsicossocial>>. Acesso em: 8 dez. 2021.

que o local de referência na cidade da abordagem de tratamento fica na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON).

A FCECON, está localizada atualmente na Rua Francisco Orellana, n. 215, bairro do Planalto, no município de Manaus (AM), com cep. 69040-010. A fundação foi fundada no ano de 1974 como Centro de Oncologia, porém apenas em 1989 foi transformada em Fundação. A instituição é denominada como referência na parte de investigação e identificação de diagnósticos de câncer, bem como no tratamento no Estado do Amazonas e demais estados vizinhos. A fundação conta com uma vasta gama de profissionais disponíveis para o acompanhamento e assistência dos pacientes presentes no espaço, além da grande influência e incentivo em pesquisas científicas onde pode aumentar cada vez mais o leque de possibilidades existentes dentro dos tratamentos oncológicos. (FCECON, 2021).

Na mídia já é apontado que os Cuidados Paliativos é um dos segmentos que vem crescendo cada vez mais dentro das esferas onde os profissionais da saúde exercem seus cargos. Como pode-se ver em matéria desenvolvida pela revista Veja Saúde (2019), a médica paliativa informa sobre o maior dificuldade existente dentro do Brasil para ampliação dos cuidados paliativos é dado por conta da falta de informação e estudos, principalmente por parte dos profissionais como para a sociedade, pode ser citado também o fato de envolver o tabu sobre falar e lidar com a morte (MAGALHÃES, 2019).

Por esse motivo, se mostra uma grande necessidade de um melhor desenvolvimento com mais profundidade na cidade de Manaus, visto que os hospitais ainda não estão estruturados para que tal tipo serviço venha a desempenhar seu papel com áreas que possam ser relacionadas, assim como o turismo.

Nesse cenário, é possível observar uma lacuna científica no âmbito psicossocial e grande oportunidade de mercado. Diante do exposto, levanta-se a seguinte questão: **Quais atividades turísticas podem ser utilizadas para a promoção do bem-estar dos pacientes sob os serviços de Cuidados Paliativos na cidade de Manaus?**

Com o intuito de responder à pergunta problema, o objetivo geral deste trabalho é: **Propor atividades turísticas que possam ser utilizadas para o bem-estar de pacientes sob cuidados paliativos na cidade de Manaus.** E para isso elaborou-se os seguintes objetivos específicos:

- a) Explanar o significado do bem-estar de pacientes de doenças crônicas dentro da perspectiva do turismo em conjunto aos cuidados paliativos;
- b) Compreender a percepção que os médicos, que tratam de pacientes em cuidados paliativos oncológicos, a respeito de atividades turísticas utilizadas para o bem-estar de pacientes;
- c) Listar as atividades turísticas utilizadas ou que podem ser utilizadas para o bem-estar de pacientes crônicos.

A justificativa pessoal para esse trabalho, se deu por um caso familiar em que o turismo ajudou na melhora de um quadro clínico por meio de ações que promoveram o bem-estar do indivíduo em questão. Após a situação em que uma pessoa de um parentesco próximo viajou para uma cidade onde passou grande parte de sua infância para visitar e conhecer lugares que fossem de sua vontade, uma psicóloga observou que por conta da viagem que tinha sido realizada, o paciente desenvolveu certa humanização, amenização da dor e ventilação de suas emoções com mais facilidade, esteve seguro com as atitudes tomadas, encontrou o significado dessas ações em sua vida e além de ter intensificado o bem-estar dele.

Acredita-se que por meio da exploração e interesse pelas hipóteses levantadas, será possível incentivar novas pesquisas no tocante do turismo de saúde e bem-estar, o que possibilitará novos mercados a serem emergidos dentro do Estado do Amazonas, assim como a expansão da discussão para demais Estados a fim de que mais pessoas possam ser beneficiadas dos estudos realizados.

Já no viés terapêutico, a investigação pode ser de grande benefício para as práticas dos Cuidados Paliativos, visto que mais áreas podem ser relacionadas à medicina. A importância de equipes multidisciplinares e interdisciplinares podem promover gradativamente formas de agregar ferramentas embasadas cientificamente de como proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Ao paciente e turista em questão, serão os principais atores no desenvolvimento onde devem receber tratamentos e possíveis cuidados que surjam com o objetivo de amenizar a dor e melhora de sua condição. A finalidade é promover grandes avanços nas técnicas que envolvam o Paliativismo e seu principal objetivo de melhor qualidade de vida antes da morte. O paciente pode ter contato com a cultura local amazonense, seja por meio da gastronomia, atividades turísticas, visitas e exploração de novos espaços, o que pode fazer com que ele e agora na condição de

visitante ou turista possa desenvolver uma relação afetiva com os momentos que estão sendo vivenciados por meio do turismo.

Deste modo, trazer o assunto para a discussão para o Curso de Turismo, mostra que a área de atuação pode ser vinculada diretamente com o propósito de proporcionar ações onde a qualidade de vida pode ser integrada às ações biopsicossociais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O turismo pode chegar em áreas que pouco são exploradas ou até mesmo inimagináveis. O turismo é capaz de transformar vidas e de até mesmo ressignificar muitas fases e criar novas memórias. Com a evolução das tecnologias, ciência e questionamentos, novas possibilidades surgem para agregar cada vez mais o mercado e a vida das pessoas, a partir disso, pode-se desenvolver vertentes do turismo de saúde, da medicina e da psicologia trabalhando de forma conjunta.

2.1 PANORAMA DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Pode-se dar início a esse assunto diretamente com os cuidados paliativos em si, que consiste em um trabalho amplo que envolve profissionais de diversas áreas, os quais fornecem assistência aos pacientes com doenças incuráveis, assim tendo como objetivo principal proporcionar um conforto e diminuição do sofrimento para que possam viver o mais confortavelmente possível.

Sobre os cuidados paliativos podemos afirmar então que:

Diante desse retrato complexo e desafiador da realidade, os Cuidados Paliativos se apresentam como uma forma inovadora de assistência na área da saúde e vêm ganhando espaço no Brasil na última década. Diferencia-se fundamentalmente da medicina curativa por focar no cuidado integral, através da prevenção e do controle de sintomas, para todos os pacientes que enfrentem doenças graves, ameaçadoras da vida. Esse conceito se aplica, de fato, ao paciente e seu entorno, que adoece e sofre junto – familiares, cuidadores e também a equipe de saúde (GOMES; OTHERO, 2016, p. 157).

É possível observar que essa ideia também se aplica ao entorno do paciente, pois os familiares, os cuidadores e a própria equipe de saúde também sofrem junto ao mesmo, afinal de contas é criado um laço empático entre todas as partes nesse processo.

A resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018 do Ministério da Saúde (2018), diz que: “Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).”.

Receber o diagnóstico de uma doença crônica existente na sua vida pode fazer com que muitos sentimentos diferentes se aflorem. Segundo Woods, Yates e Primomo (1989), doenças crônicas são todas aquelas de longa duração, podendo ser incuráveis

e que necessitam de cuidados constantes, assim como uma observação criteriosa sobre como ocorre no organismo do paciente. Lidar com a situação de que pode passar anos e até mesmo conviver com alguma doença pode fazer com que a pessoa se sinta desmotivada ou ache que não terá mais motivos para viver, bem como apenas “esperar a morte chegar”, o que torna muitas vezes um sentimento que pode desenvolver diversas patologias dentre elas a depressão.

Há uma abordagem de tratamento denominada por Cuidados Paliativos (CP) onde traz um conforto e alívio no decorrer do tratamento ao paciente ainda que saiba que sua doença não tenha cura. Atualmente, já se torna elegível a receber os CP, pacientes que sejam diagnosticados com uma ou mais doenças crônicas não transmissíveis. (GOUVEA, 2019).

Gouvea (2019) explica sobre associar o envelhecimento e a perda de autonomia ocasionada por essas doenças crônicas, o que traz o levantamento sobre a intensificação de atenção, de forma mais específica, aos idosos, ainda que muitas vezes tragam cada vez menos suas queixas existentes.

A procura por essas mudanças e melhorias para o tratamento dos pacientes crônicos, assim como melhorias na rotina de idosos pode fazer com que os mesmos tenham um cuidado empoderador, permitindo que façam atividades sozinhos, ter domínio de suas habilidades e necessidades, tornando-os independentes tanto nas suas atividades cotidianas, como demais atividades que podem surgir posteriormente, até mesmo como uma viagem, uma atividade de lazer ou interação com outros grupos sociais que não os de costume. Todas essas atitudes podem fazer com que o paciente, idoso ou turista em questão tenha uma vida mais saudável onde será promovido o bem-estar.

Taddeo (2012) explica sobre a importância de fatores que são de extrema necessidade para que a saúde seja humanizada, visto que há grande influência do foco social das pessoas. Pensando nisso, pode-se citar a promoção de saúde que vai além de cuidados médicos dentro de um hospital ou instituição de cuidados, como a urbanização, o transporte, a segurança e interdisciplinaridade dos demais setores. Para que o desenvolvimento humano seja feito de forma efetiva e correta, é necessário que toda essa troca de experiências ocorra tanto entre os integrantes da equipe de saúde quanto socialmente, onde pode ser visto como uma assistência integral.

Duarte (2011) explana sobre o dever de permitir e estimular os idosos a exercerem seus direitos e obrigações como cidadão, por meio disso, podem utilizar de muitos serviços disponibilizados a eles, além de ter direitos sociais como culturais, de lazer, afetivo-emocionais e demais relacionados a necessidades individuais. Isso faz com que os idosos e pacientes crônicos em questão possam utilizar de serviços e atividades de lazer de diversas formas, onde podem dar qualidade de vida e bem-estar a eles, bem como a procura de outras atividades como viagens a outros locais e busca pela visitação de atrativos turísticos e culturais na cidade de residência e proximidades sempre que possível e com a assistência necessária como auxílio, respeitando o seu empoderamento.

Mazón (2018) aborda em sua obra sobre o turismo residencial e de saúde e como ele proporciona benefícios aos clientes de determinados climas, tratamentos de beleza ou bem-estar. Sempre dando ênfase a pessoas ativas e saudáveis, visto que são de um envelhecimento com autonomia e ativo. Mas também como indício de algo de demanda atenção, são os cuidados paliativos, onde é um mercado que é real e crescente que precisa ser estudado para que seja atendido da mesma forma eficaz, visto que seja possível capacitar as equipes de saúde e recursos para que as barreiras de idiomas sejam derrubadas, o que facilitaria um cuidado culturalmente respeitoso e competente.

Quando é imaginado um paciente terminal, é de rápida resposta que a morte é uma realidade que pode estar mais próxima, e é possível que desperte o questionamento se os pedidos e desejos daquela pessoa devem ser atendidos. Porém, é significativo que aquela pessoa ainda não desistiu de ter algumas vontades a serem realizadas, portanto, é importante a escuta e cuidado para a verificação se esses pedidos são possíveis de serem realizados, é por meio desses desejos a representação de uma relevância para a sua vida, principalmente para pacientes com poucas possibilidades terapêuticas. Pequenas atitudes podem expressar o sentimento de ser a melhor coisa do mundo naquele momento, assim como também pode ocorrer o aparecimento de novos desejos. (SANTANA, 2015).

Os Cuidados Paliativos requerem de uma visão holística, onde considera não somente os fatores físicos da pessoa, mas também as demandas psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes. Levando isso em consideração, o problema passa a não ser somente o de diagnóstico e de prognóstico, mas também a necessidade de que o

profissional e o paciente reconsiderem e demonstrem seus próprios conceitos de vida e morte. (MARCUCCI, 2005)

De acordo a Resolução MS-CIT n° 41/18 que normatiza a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) afirma:

Este trabalho deverá ser feito por equipe multiprofissional e interdisciplinar. Os profissionais devem fazer uma comunicação sensível ao paciente e empática, com respeito à verdade e à honestidade em todas as questões que envolvam pacientes, familiares e profissionais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

É necessário que as equipes de profissionais sejam bem articuladas e flexíveis uns com os outros, para que dialoguem e construam um bom relacionamento, prestando um bom serviço e auxiliar na melhor condição do paciente. As equipes também devem ser treinadas e designadas especificamente para essa área. Existem pacientes cuja doença o impede de estar em seu lar, então surge à necessidade de ele residir no hospital, por conta disso é necessária uma equipe bem preparada, pois ela pode ser responsável pela melhora do paciente, aliviando seu sofrimento e contribuindo para a valorização da integralidade humana (FLORIANI, 2007).

A integração sugerida pelo Cuidado Paliativo é uma forma de observarmos o paciente sob todas as suas dimensões e a importância de todos estes aspectos na composição do seu perfil para elaborarmos uma proposta de abordagem. Ignorar qualquer dessas dimensões significará uma avaliação incompleta e conseqüentemente uma abordagem menos efetiva e eficaz dos sintomas. (MACIEL, 2008)

Hoje, quando as internações hospitalares tendem a ser mais curtas, os pacientes cada vez mais lidam com doenças de longa duração. Em ambientes domiciliares, os cuidados paliativos em casa oferecem muitos benefícios. Pode fornecer um senso de normalidade e estar mais confortável. Além disso, ser capaz de continuar as atividades anteriores pode facilitar o enfrentamento da doença até certo ponto. (LILJEROOS, 2021.)

Para que haja excelência nos cuidados ao final da vida, é indispensável que a equipe de saúde encontre estratégias para o controle de sintomas físicos, mas que, também, valorize a necessidade de alívio dos sofrimentos psicológicos e espirituais presentes nessa situação. (CARDOSO, 2013)

Segundo o Instituto Nacional do Câncer – INCA (2001), o alívio da dor é de grande importância a ser levada em consideração nos Cuidados Paliativos, buscando acima de tudo proporcionar o bem-estar e o conforto de um paciente. Existem possibilidades para o alívio da dor, muitos dos quais já comprovados, em contrapartida, ainda há muitos outros que carecem de estudos mais aprofundados. A dor é constituída por muitos fatores, dentre eles os físicos, mentais, sociais e espirituais, o que demonstra mais uma vez a importância da abordagem multiprofissional.

Seredynskyj (2014) cita em seu estudo sobre como os profissionais de saúde podem lidar com a questão da morte e dos Cuidados Paliativos,

Os profissionais de saúde, na atualidade, em especial a enfermagem, não problematizam a morte, levando a que se tenha dificuldade para lidar com ela. O morrer é conhecido como um grande mistério visto como tabu e que pode proporcionar sentimentos de fracasso profissional, o que dificulta a expressão de sentimentos, sendo necessária a estruturação de grupos de discussão entre os profissionais e a propiciação de mudanças na percepção do tema, refletindo sobre o que é estar vivo e valorizar essa condição. (SEREDYNSKYJ, 2014, p. 291)

A transição do tratamento curativo para o paliativo é um processo desafiador que evolui ao longo do tempo. No entanto, o início dos cuidados paliativos mais cedo na progressão da doença provou beneficiar os pacientes. Nos cuidados paliativos, pode haver um corte claro para profissionais da saúde para encerrar o tratamento curativo, como a progressão de doenças, a deterioração da função do órgão, ou o status de desempenho do paciente. (KITTA, 2021)

Os cuidados paliativos acabam passando por diversas atualizações com o passar do tempo, passando do que era considerado cuidados de final de vida, para uma visão mais ampla de buscar o melhor tratamento para o paciente e antecipar questões negativas de saúde. Isso significa prever as ações em caso de agravamento, por exemplo o que pode ser feito sem internação e tratamentos agressivos, como bem como ajustar o atendimento às preferências do paciente. (SOMMER, 2021)

Muitas vezes os desejos, pedidos ou ainda sonho de certas pessoas pode ser uma simples atividade como dar um passeio na orla da cidade, comer uma comida que pôde provar em alguma viagem, visitar um atrativo que anteriormente não teve a oportunidade de conhecer, assim como outros desejos. A realização de atividades de lazer e até mesmo turísticas podem promover o bem-estar nas pessoas de forma

intensa, assim como pode fazer parte da rotina com o objetivo de ter uma qualidade de vida melhor e a sensação prazerosa de fazer uma atividade proveitosa.

2.2 TURISMO DE SAÚDE E SUAS POSSIBILIDADES

O indivíduo atuante como protagonista no estudo deve ser lembrado como um ser biopsicossocial, onde é necessário ser visto como sua integralidade. Dito isto, o turismo pode ser inserido como um grande componente aliado do bem-estar do paciente, fazendo parte do aspecto social e promovendo os cuidados paliativos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2002), os Cuidados Paliativos tendem a promover assistência multidisciplinar, visando a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares através da cautela e alívio dos sintomas de uma doença que ameace a vida, por meio de tratamentos de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Em visão do bem-estar do paciente/cliente, pode-se possibilitar um tratamento com atividades que se desenvolvam de forma mais serena. Segundo Arantes (2016), os Cuidados Paliativos podem ser úteis em qualquer fase da doença, mas sua necessidade e seu valor ficam muito mais claros quando a progressão atinge níveis elevados de sofrimento físico e a medicina nada mais tem a oferecer.

Supondo que o indivíduo em questão tenha o desejo de viajar e que a equipe médica tenha feito a liberação para tal atividade, Mayo e Jarvis (1981) citam a obra de McIntosh (1977) que as motivações para viajar podem ser classificadas em quatro tipologias, sendo que uma delas é motivadores físicos, motivadores interpessoais, onde as questões de que o descanso físico, problemas de saúde, desejo de conhecer gente nova, visitar amigos e parentes são elementos que entram em questão em realizações pessoais como auxiliar na fundamentação da pesquisa.

O turismo, segundo a Organização Mundial de Turismo (OMT) é a atividade que o indivíduo visita uma localidade fora de seu entorno habitual de residência, com tempo mínimo de vinte e quatro horas ou pernoite a um ano, com o objetivo diferente da atividade remunerada no local visitado.

Pode-se organizar o turismo a fins de planejamento, gestão e mercado através da segmentação. Partindo dessa premissa, o Ministério do Turismo (MTur) tem estabelecido tópicos para identidade da oferta, características e variáveis da demanda. Partindo da oferta, os tipos de turismo se caracterizam pela existência em

um território pelas:

- a) atividades, práticas e tradições (agropecuária, pesca, esporte, manifestações culturais, manifestações de fé);
- b) aspectos e características (geográficas, históricas, arquitetônicas, urbanísticas, sociais);
- c) determinados serviços e infraestrutura (de saúde, de educação, de eventos, de hospedagem, de lazer).

Ressalta-se ainda a definição de Atividades empregatícias Características do Turismo (ACT's), segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), são alojamento, transporte aéreo, transporte terrestre, transporte aquaviário, alimentação, agências de viagem, aluguel de transporte e cultura e lazer.

A OMT calcula que 1,186 bilhões de passageiros viajaram internacionalmente em 2015 para as atividades turísticas diversas e cerca de 711.600 mil são destinados à segmentação de Turismo de Saúde, como estima a Organização Mundial da Saúde (OMS).

De acordo com o MTur, “Turismo de Saúde constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e estéticos.”

Leva-se em conta também a definição de Licínio Cunha (2000, p. 162) onde conceitua o turismo de saúde como: “conjunto dos produtos que, tendo a saúde como motivação principal e os recursos naturais como suporte, tem por fim proporcionar a melhoria de um estado psicológico ou físico fora da residência habitual”.

Subdivide-se o Turismo de Saúde de duas formas, sendo a primeira o Turismo de bem-estar e o segundo Turismo médico-hospitalar. Destaca-se que esse trabalho tem por objetivo investigar os pacientes em cuidados paliativos e as atividades turísticas das quais eles utilizam, sendo assim deu enfoque principalmente à primeira forma de subdivisão com o turismo de bem-estar, pois dentre as atividades características do turismo, ela se enquadra adequadamente.

O turismo de bem-estar “constitui-se em atividades turísticas motivadas pela busca da promoção e manutenção da saúde realizada por meio de tratamentos acompanhados por equipes de profissionais de saúde especializados, que visam a diminuição dos níveis de estresse, além da aprendizagem e manutenção de uma vida saudável e equilibrada e até mesmo a prevenção de determinadas doenças” (OMT, 2010).

Sucedendo que a projeção das necessidades e intuítos dos pacientes e turistas são diversas, as segmentações neste trabalho podem se entrelaçar, se sobrepondo quando necessário, como por exemplo conceituações de turismo de saúde, cultural, esporte, social, sol e praia, ecoturismo etc.

A segmentação do Turismo de Saúde é caracterizada por meio das vertentes do médico-hospitalar e o de bem-estar, onde é necessário fazer uma análise específica para cada um, além do que podem receber variações e procedimentos diferentes, especificamente no tangente sobre a comercialização de produtos e serviços. (SANTOS, 2014).

Segundo o Ministério de Turismo (2010, p.19), a maioria dos pacientes que viajam, não costumam ir sozinhos dependendo de suas fragilidades, portanto estão acompanhados. Com isso, tanto o paciente como o acompanhante estão contribuindo de forma positiva no desenvolvimento do turismo de determinado destino que se encontram, muitas vezes no período de um tratamento, podem também estar em busca de atividades turísticas para se distrair.

Uma viagem pode despertar lembranças prazerosas, assim como pode estimular o aparecimento de novos desejos a serem realizados, visto que toda vez que é visitado um local, pode-se perceber que de certa forma o indivíduo saiu com algum impacto. É possível afirmar que o turismo vai além de um momento corriqueiro, mas pode transformar pequenos atos e experiências em lições de vida. Além disso, a atividade turística pode se diferenciar de algo que irá ser obrigatório, é apresentado como algo que pode trazer benefícios ao bem-estar, pode desenvolver sensações positivas e realizações de coisas diferentes das vivenciadas na rotina, ainda mais quando podem ter tratamentos médicos no dia a dia. (ASHTON, S. G. M. et al, 2015).

As motivações e necessidades também contribuem para o crescimento do turismo de saúde. No contexto de turismo de saúde, as motivações estão principalmente relacionadas às necessidades pessoais dos indivíduos, estado de saúde e estilo de vida, custo do tratamento e desempenho dos prestadores de serviços no destino anfitrião. (SALEHI-ESFAHANI et al, 2021)

É levantado por Salehi-esfahani et al (2021), o turismo de saúde é um nicho de mercado crescente para países desenvolvidos e em desenvolvimento. O estudo considerou o efeito da demanda turística de um mercado dominante (EUA). Sendo assim, algo que proporciona o levantamento da hipótese de novos estudos sobre o assunto.

Quando é defendida a ideia sobre o turismo de saúde estar em constante crescimento no Brasil, assim como em outros países, deve-se levar em consideração a procura pelos tratamentos de saúde, assim como os acompanhamentos médicos que podem acontecer dentro do território brasileiro por turistas de países vizinhos, ou até mesmo mais distantes. No estudo realizado pela autora De Almeida (2021), é bem retratado sobre o potencial e sobre a falta de investimento na área, como o uso de artifícios em outras línguas pode ser bem executado para uma ampliação do mercado.

Na obra é citado também sobre dados que mostram que existe um mercado latente, onde exige maior atenção tanto dos responsáveis pela sua divulgação, quanto pelos próprios prestadores de serviços. Como já citado, o fato de muitos serviços não se atentarem a ter seus sites em outros idiomas, faz com que a demanda seja mais limitada quanto as possibilidades de expandir seu negócio. Serviços de medicina alternativa podem oferecer cuidados para pacientes (nacionais ou internacionais), bem como seus acompanhantes. (DE ALMEIDA, 2021)

A recreação, o lazer e atividades turísticas podem contribuir para a diversão, inclusão e valorização das habilidades de idosos, pacientes e demais pessoas proporcionando uma qualidade de vida no processo de desenvolvimento. Com base nisso, pode-se descobrir novas habilidades, novos talentos e até mesmo gostos até então desconhecidos, mas que a partir daquele momento podem ser propícios para o auxílio de novas atividades cotidianas a serem inseridas. (ASHTON, S. G. M. et al, 2015).

Baseado em pesquisa de Seyfullah (2019), onde há um estudo que aborda sobre o surgimento de uma nova área dentro do turismo de saúde, o qual pode ser chamado de “Turismo de cuidados paliativos”, há dados interessantes e relevantes para o levantamento das questões e hipóteses de implementação das atividades turísticas de fato dentro desta prática. O autor aborda sobre um novo ramo que pode estar surgindo por conta do grande crescimento de serviços médicos e do reconhecimento das práticas paliativas em todo o mundo, além das viagens realizadas para a resolução de problemas ou conhecer coisas novas.

Por outro lado, os cuidados paliativos e o turismo podem ser considerados não apenas algo individual daquele paciente (turista) que está viajando, mas algo relacionado a seus acompanhantes também. Com isso, o dinheiro a ser deixado no destino e a busca pelos serviços turísticos se darão por mais de duas pessoas, pelo menos. (SEYFULLAH, 2019)

2.3 ATIVIDADES ALTERNATIVAS LIGADAS A MEDICINA

A esfera da Saúde Global demonstra ser de caráter multiprofissional e interdisciplinar, o que também recorre a se apropriar de técnicas das ciências humanas, sociais, tecnológicas e as biológicas como principais atores. Dado o destaque para a doença, ainda há outras vertentes onde devem ser consideradas no tocante do paciente em um geral, como a diversidade humana, sua cultura, seu meio social, seu ambiente e demais fatores passíveis de análises. (BOZORGMEHR, 2010)

Experiências memoráveis podem ser desenvolvidas estimulando diversos sentidos humanos, podendo fortalecer momentos e experiências boas aos turistas. (PINE & GILMORE, 1998)

Muitos turistas procuram experiências diferenciadas e fora do comum, além de serem participativas, o que lhes permite sentir a sensação boa de um lugar e obter uma conexão mais profunda com suas particularidades do ambiente. (LEITE, 2020)

A mesma autora, ainda cita sobre a experiência do turista com o local presente:

As histórias sobre o destino interagem com as narrativas pessoais dos visitantes para criar uma experiência incorporada no local, que será tanto melhor quanto o turista se sinta envolvido e parte ativa do processo na recreação. (LEITE, 2020)

Além da possibilidade de atividades em que os pacientes possam realizar, ou que desejem realizar, é possível notar também a motivação para inspirar novas pessoas a praticarem ações que possam beneficiar a si mesmos e desenvolver momentos prazerosos por meio de atividades alternativas, bem como o exercício físico, como citado por Teixeira, 2019.

O depoimento de Zimbrão retrata a coragem para o enfrentamento do quadro clínico. O desconforto com a reação dos seus pares, e o estigma que o câncer produz, enfatiza o tabu existente na percepção das pessoas em relação ao câncer é transformado em estímulo diante das restrições para realizar atividades prazerosas e por empatia, fizeram toda a diferença no processo de reabilitação. Uma nova proposta de incentivar as pessoas à prática de exercícios físicos, ganha novos rumos e se transforma em grande legado. (TEIXEIRA, 2019, p. 77).

Explica ainda Teixeira (2019) sobre os desejos dos pacientes:

Os desejos do paciente devem ser respeitados e para tanto é necessário iniciar conversas com a pessoa doente sobre as coisas que ela tem vontade de fazer ainda em vida é muito importante. Pode ser que ela queira visitar um lugar novo, voltar a algum especial, comer alguma coisa gostosa. Se for possível para as suas condições físicas, é um ganho em tempo de qualidade de vida e um prazer renovado, uma experiência revisitada. (TEIXEIRA, 2019, p. 90)

O turismo pode ser incluído como uma atividade a ser considerada dentro dos Cuidados Paliativos por ter atividades de lazer e demais atividades que podem beneficiar os pacientes e então posteriormente, turistas, para que tenham uma melhor qualidade de vida também, visto que Mello (2003) cita:

A temática do lazer é caracterizada por um caráter interdisciplinar, devendo ser encarado como um fenômeno social moderno, configurando-se como relativamente recente, sendo fértil e promissor no campo de negócios. Um mercado de consumo ainda não definido por completo e com grandes lacunas a serem preenchidas (MELO, 2003, p.22)

Na cidade de Manaus algumas atividades foram desenvolvidas e são realizadas como alternativas para a melhora de pacientes com alguma limitação, como a Bototerapia, desenvolvida por um fisioterapeuta e algumas equipes profissionais realizam a equoterapia.

Conforme Baretha e Sehnem (2014) a interdisciplinaridade pode ser um meio de integração do indivíduo e da sua compreensão, e então, a partir disto posto, o trabalho multidisciplinar pode utilizar da equoterapia para desenvolver especialidades de trabalhos da área da saúde, assim como a educação, podendo então potencializar as habilidades desses pacientes a fim de um bom resultado.

Citado no site da Polícia Militar do Amazonas, o público atendido possui diversas patologias, sendo assim possível atender uma grande demanda de pacientes.

Atendemos atualmente 58 praticantes, entre crianças, jovens e adultos. O atendimento é realizado nesta unidade policial militar, uma vez por semana, com duração de 30 minutos. O Núcleo trabalha com 03 equinos (Bravo, Gigante e Diamante) nas práticas diárias. As patologias atendidas são: Paralisia Cerebral, Autismo, Hiperatividade, Deficiência Auditiva, Síndromes de Down, de Asperg, West e outras. (SITE PM-AM, 2021)

Com o surgimento de atividades alternativas que podem ser implementadas a medicina, obteve-se conhecimento da Bototerapia, uma atividade desenvolvida pelo fisioterapeuta Igor Andrade na cidade de Manaus, o que faz com que novas possibilidades possam ser cogitadas, estudadas e então colocadas em prática a fim da melhora e do crescimento de alternativas que possibilitem a integração com diversas áreas.

Na cidade de Manaus, o fisioterapeuta Igor Andrade criou e desenvolveu a bototerapia, uma atividade que auxilia o tratamento de crianças com necessidades especiais na interação com botos-vermelhos (*Inia geoffrensis*). De acordo com alguns relatos percebe-se que tal prática aumenta o foco das crianças, minimizando dessa maneira, alguns dos efeitos causados pela deficiência. Contudo, a terapia também é utilizada como instrumento de Educação Ambiental que busca por meio dessa atividade conscientizar e, sobretudo, mostrar a importância da conservação dessa espécie de boto, já que durante algum tempo ela vem sendo ameaçada de extinção pela caça local para utilização de iscas na captura de peixes. (DE OLIVEIRA, et al 2013).

Figura 1: Postagem @DrPaulotav em rede social em 17/07/2020



Fonte: Instagram. Reprodução @drpaulotav

Além disso, também há a prática de atividades que costumam ser realizadas com turistas que visitam a cidade de Manaus e residentes. No caso da Figura 1, trata-se de um médico paliativista que realizou alguns dos desejos de um de seus pacientes por meio de atividades que implicam no turismo e até mesmo de lazer.

A partir desta experiência já realizada na cidade de Manaus, o mesmo médico ainda realizou mais uma atividade envolvendo a gastronomia local e os cuidados paliativos com o mesmo paciente posteriormente. A partir disso, torna-se cada vez mais viável a análise de atividades que possam ser implementadas dentro do turismo em conjunto com áreas da saúde. Como pode ser observado na imagem divulgada na rede social do profissional.

Figura 2: Postagem @DrPaulotav em rede social em 09/10/2021



Fonte: Instagram. Reprodução @drpaulotav

Citado por Budakkiran e Mercan (2021), ao longo dos anos, diferentes regulamentações e estudos foram feitos sobre a classificação do turismo de saúde. Até anos recentes, o turismo de saúde era classificado em três subtítulos como médico, termal, deficientes físicos e idosos turismo. No entanto, nos estudos realizados recentemente pelos autores, o turismo de saúde foi descrito e analisado em cinco categorias como turismo médico, turismo termal, turismo de bem-estar, turismo geriátrico e turismo para pessoas com deficiência.

No entanto, as práticas e mercados disponíveis dentro do Turismo de Saúde, ainda são escassos de estudos, produtos e serviços, assim como o interesse pelo desenvolvimento de atividades alternativas para o envolvimento com as áreas da saúde. Sendo assim, ainda mais motivador para o desenvolvimento da presente pesquisa, assim como o incentivo para estudos futuros.

3 METODOLOGIA

A partir dos questionamentos iniciais, deu-se início a pesquisa com base no referencial encontrado e para a avaliação de demais dados. Esta seção mostra como a pesquisa foi realizada e como se desenvolveu a análise dos resultados das informações coletadas.

3.1 MÉTODO

Na indução, a conclusão está para as premissas como o todo está para as partes. De verdades particulares conclui-se verdades gerais. O método indutivo baseia-se na generalização de propriedades comuns e certo número de casos até o momento observados e a todas as ocorrências de fatos similares que poderão ser verificadas no futuro. (CERVO; BERVIAN; DA SILVA, 2007).

Desta forma, o método indutivo, é o método no qual se parti de algo particular para uma questão mais ampla, mais geral. Isso significa que a indução parte de fenômeno para chegar a uma lei geral por meio da observação e da experimentação, visando a investigar a relação existente entre dois fenômenos para se generalizar o resultado. (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Nesse sentido é correto afirmar que essa pesquisa se deu pelo método indutivo, foi feita uma observação dos fatos, também realizada uma relação entre eles e a generalização desses dados, visto que na cidade de Manaus há outros locais que podem ser beneficiados a partir dessa pesquisa.

3.2 QUANTO À FINALIDADE

A pesquisa aplicada é aquela em que o pesquisador é movido pela necessidade de conhecer a aplicação imediata dos resultados. Contribui para fins práticos, visando à solução mais ou menos a imediata do problema encontrado na realidade. Na pesquisa aplicada, o pesquisador busca orientação prática à solução imediata de problemas concretos do cotidiano. (BARROS, LEHFEND, 2014).

Desta forma, seguindo o objetivo geral desse trabalho, pode-se afirmar que se trata de uma pesquisa aplicada. Com isso, os dados levantados foram com alguns profissionais da área da saúde, que estão em contato com pacientes sob o tratamento

de cuidados paliativos, para que pudessem apresentar informações para o enriquecimento da pesquisa, além da investigação da implementação de atividades turísticas e de lazer dentro da abordagem médica.

3.3 QUANTO AOS OBJETIVOS DA PESQUISA

Quanto aos objetivos da pesquisa, desenvolveu-se por meio da forma exploratória, explicativa e descritiva. No viés exploratório, onde trouxe uma maior familiaridade com o assunto, assim o público pode conhecer melhor sobre os cuidados paliativos e as atividades turísticas como uma forma de auxílio no tratamento dos pacientes, a fim de demonstrar como podem ser administradas junto com tratamentos médicos e promovendo o bem-estar.

De acordo com Gil (2017), as pesquisas exploratórias tendem a ser mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem observar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador.

Também foi realizado por meio de pesquisa explicativa que visou estabelecer a relação entre objetivos gerais e objetivos específicos, bem como determinou os fatores que determinam determinados fenômenos. (ROCHA, 2020).

E finalmente, descritiva, pois esse tipo de pesquisa visa descrever características de uma população, amostra, contexto ou fenômeno. Normalmente são usadas para estabelecer relações entre construtos ou variáveis nas pesquisas quantitativas. Segundo Gil (2017) pesquisas que buscam levantar a opinião, atitudes e crenças de uma população. Desta forma, nessa pesquisa, se descreve as atividades turísticas utilizadas ou que podem ser utilizadas para o bem-estar de pacientes crônicos.

Essas pesquisas, normalmente de caráter quantitativo, buscam a identificação e descrição de características de grupos de pessoas ou de fenômenos. Quando feitas de forma qualitativa, tendem a utilizar mapas, modelos ou quadros descritivos para categorizar características.

3.4 QUANTO A NATUREZA DA PESQUISA

Quanto a natureza da pesquisa é por meio quali-quantitativa, onde todas as atividades realizadas foram descritas de forma quantitativa, por ser demonstrada de

forma gráfica para a melhor compreensão da pesquisa, o que compreende também fenômenos sociais, segundo a perspectiva dos participantes.

A demonstração das atividades também foi listada, o que torna também a pesquisa de forma qualitativa com ênfase na investigação dos dados com os médicos e demais profissionais da área da saúde.

Zaluar (1985) destaca que a relação com os atores no campo, que neste caso se trata dos profissionais da saúde dentro do ambiente hospitalar, implica no ato de gerar uma ligação compreensiva, com uma participação marcante em seus dramas diários.

3.5 QUANTO AOS MEIOS

Quanto ao meio, fez-se a opção pela pesquisa de campo com base através das entrevistas e questionários aplicados com os médicos no ambiente de atuação, nos hospitais e abrigos da cidade de Manaus, em busca das respostas dos questionamentos levantados pela pesquisadora.

Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda teoria já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e afins. A pesquisa bibliográfica também se fez presente por ser aliada a observação da realidade em campo. Por meio desta, foi possível alinhar as melhores possibilidades para um bom resultado. Assim como, foi por meio de pesquisa bibliográfica o levantamento das atividades turísticas que podem ser realizadas pelos pacientes.

3.6 QUANTO AO UNIVERSO DA PESQUISA / AMOSTRA OU CENSO

A população a ser pesquisada, segundo Marconi e Lakatos (1992), se dá por meio das pessoas de um grupo onde tem algo em comum. No caso desta pesquisa os profissionais da saúde dentro das instituições médicas da cidade de Manaus, que utilizam ou podem utilizar as atividades turísticas em uma abordagem de cuidados paliativos.

A coleta foi realizada no mês de novembro de 2021, para que as informações pudessem ser atualizadas ao máximo quanto a inovação dos serviços presentes. Realizou-se uma coleta de dados por meio de entrevista e aplicação de questionário com os profissionais de saúde de hospitais, abrigos e clínicas da cidade de Manaus,

onde eles puderam responder as perguntas já estruturadas e também perguntas abertas que surgiram durante o processo de coleta. Esta coleta de dados e demais informações foi realizada por meio de agendamento para a resposta dos questionários desenvolvidos por meio de Google Forms, agendado por e-mail e redes sociais, de forma remota, para que os profissionais pudessem se sentir confortáveis para responder às questões, visto que ainda havia algumas restrições presentes por conta da pandemia do COVID-19.

Inicialmente foi enviado o link do formulário online para 3 profissionais da saúde, porém não foi recebido devolutiva. A partir disso, o questionário foi aberto para todos os profissionais da saúde, sendo assim, enviado de forma online por meio das redes sociais a uma colega pesquisadora dentro do FCECON, onde o link foi disparado para demais pessoas, onde apenas 6 pessoas se prontificaram a responder a pesquisa.

Cabe destacar a diferença entre questionário e formulário. Questionários são instrumentos de coleta de dados que são preenchidos pelos informantes sem a presença do pesquisador. Formulário é o nome geralmente usado para designar uma coleção de questões que são perguntadas e anotadas por um entrevistador, numa situação “face-a-face” com o entrevistado.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Essa seção apresenta os resultados obtidos por meios da pesquisa documental e bibliográfica, assim como a pesquisa de campo.

4.1 HISTÓRIAS QUE INSPIRAM

Ainda que a morte e o morrer ainda sejam considerados como tabus atualmente, algumas pessoas demonstram como lidar com a situação e explanam sobre assunto. Por mais que na literatura se encontre informações, há quem use suas redes sociais para a disseminação sobre os assuntos e da sua experiência pessoal de como lidam com as doenças e os processos existentes a todo momento. A possibilidade de entrar em contato com essas pessoas e de visualizar por meio das mídias, faz com que o público em geral possa entender um pouco mais e demonstrar mais interesse também, além de ser uma forma de troca de explicações com outros pacientes ou acompanhantes faz com que novas perspectivas sejam enxergadas.

4.1.1 As redes sociais

É possível ver as mídias sociais como aliadas como fonte de dados que auxiliam na compreensão e na coleta de dados em conjunto com os mais tradicionais, isso faz com que seja possível analisar o que as pessoas descrevem em suas experiências e então entender sobre a implicação da doença e seus cuidados com esses pacientes para que possam melhorar e ventilar suas emoções por meio dos relatos compartilhados em redes sociais. (GIBSON, 2016).

Teixeira (2019) cita sobre as redes sociais e o uso para grupos que fazem tratamentos paliativos, sendo vista como grande benefício aos pacientes e até mesmo de seus familiares.

É importante ter essa percepção de que os pacientes oncológicos e usuários das redes sociais se apropriaram de suas dores, de suas reais necessidades de compartilhar o momento de fragilidade e/ ou fortalecimento diante da expectativa da morte. Mais importante ainda é ter uma vasta produção nesse campo para que possa certificar o quanto essa população enferma ainda que se pronunciando em primeira pessoa nas redes sociais acerca da experiência de vivenciar o seu processo de morrer, é privilegiada. (TEIXERA, 2019, p. 86).

Dentre diversas doenças vistas em estudos, a de maior incidência de doenças crônicas ocorre a preocupação com o aumento ou diminuição da expectativa de vida desses pacientes com enfermidades. O assunto traz também a inquietação no que tange às implicações físicas e psicológicas nos mesmos, principalmente quando se trata o câncer, onde é destacado como uma das patologias mais recorrentes e temidas, tanto pelo paciente como pelos seus familiares, isto faz com que os sentimentos e significados necessitam ser trabalhados na ressignificação na vivência dessas pessoas que estão passando por isso. (PIOLLI, 2016).

Diante disso, a internet e as mídias sociais possibilitam novas possibilidades, no qual pesquisadores podem reunir histórias de pessoas reais dentro do seu dia a dia e que podem compartilhar em suas redes sociais. Além disso, há um aumento de dados disponíveis para análise de diversas maneiras, bem como o acesso a um vasto e crescente repositório de informações e dados possíveis de promover um contato e comparação de histórias que acontecem corriqueiramente e os dados encontrados em revisão teórica. (WONG, 2014).

Com as redes sociais também é possível ter contato com pessoas que estão fora do alcance física da pesquisadora, afinal a autora do trabalho reside na cidade de Manaus. A seguir é possível ver a publicação de Ana Michelle Soares, uma paciente paliativa que tem o diagnóstico de câncer metastático e que segue realizando seu tratamento paliativo da melhor forma possível.

Figura 3: Post do Blog @Paliativas em 22/08/2018.



Fonte: Instagram. Reprodução @Paliativas, 22/08/2018.

A seguir é possível ler na íntegra o depoimento na rede social da dupla de amigas. O texto demonstra caráter motivador a outros pacientes, assim como o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o assunto.

E nessa de viver nosso último dia todo dia, percebemos o quanto tudo tinha um sabor especial. Acreditem, entender que a vida acaba é a ferramenta de empoderamento mais incrível de todas (e ninguém precisa de câncer pra isso). Não há tempo a perder. Não há sentimento a ser desperdiçado. Tudo que vá nos proporcionar alegria é prioridade. Tudo que vá nos proporcionar tempo com qualidade de vida virou prioridade.

O PaliAtivas (que eu e Rê sempre chamamos de provocação) nunca foi só sobre mim, nem sobre ela. É um chamado para que os “incuráveis” se tornem protagonistas de suas histórias e tratamentos. É um pedido para que os médicos NÃO nos tratem pelo nome da nossa doença. Nossa vida não se resume a estatísticas nem protocolos. É um desejo de que existam mais

profissionais habilitados a cuidar integralmente do “paciente paliativo” desde o diagnóstico, reduzindo dores do corpo, sofrimentos da alma e mãos pesadas. É sobre a gente viver intensamente os últimos melhores dias, meses, anos da nossa vida e chegar ao fim da jornada com dignidade e com a certeza que a Rê teve “vivi 70 anos em 3 miga, foi incrível, agora quero sair pela porta da frente sem sofrimento”.

Hoje, falei sobre mim e a Rê. Mas foi por vocês minhas meninas metastáticas. A gente não quer dó de ninguém né? Só queremos carinho, qualidade de vida e que não desperdicem nosso tempo (paliativo kkk). Sejam protagonistas, sempre!

Obrigada @bemestar e @michelleloretoap pelo carinho com nossa história. Link na bio ou site do programa <https://glo.bo/2LjgJKj>
#cuidadospaliativos #paliAtivas #câncerdemamametastático (Post do Blog @Paliativas. Data: 22/08/2018)

Ana Michelle ainda diz em uma entrevista à revista Marie Claire sobre como lidou com a doença, seu tratamento e as redes sociais. Por meio do Instagram, criou o seu perfil para compartilhar sua história e pode manter contato com outras pessoas que pudessem trazer informações e conforto sobre a doença.

Criei, então, o perfil @Paliativas no Instagram e comecei a falar sobre cuidados paliativos. A conta logo chamou atenção, porque os pacientes de câncer, mesmo os que compreendem que não têm cura, só querem falar sobre a possibilidade (inexistente) de um dia serem saudáveis. Cura é outra coisa. É poder contar o que vivi, entender que isso faz parte de mim, e ajudar outras pessoas a não passarem por isso. (MARIE CLARIE, janeiro 2021).

Como cita também Medina et al, 2013:

Existe um aumento no conjunto de pacientes que utilizam a internet em busca de informações que possam melhorar suas condições de saúde. Nele, distinguem-se pacientes que procuram ambientes virtuais para expor experiências, dúvidas, opiniões, emoções e inclusive criar relacionamentos visando dar ou receber apoio. (MEDINA et al, 2013).

A prática dos grupos e divulgações em redes sociais podem estimular novas pessoas a realizarem as práticas e demonstrar novas possibilidades em seus tratamentos, bem como acontece com a história de Ana Michelle e sua amiga Renata. Por meio das redes sociais onde se conheceram e puderam realizar atividades em conjunto e de formas diferentes, tal como inserir o turismo e as atividades de lazer no seu dia a dia e até mesmo na famosa “*bucket list*”, uma lista de desejos, que neste caso devem ser realizados antes de sua partida.

Figura 4: Post do blog @Paliativas em 29/07/2018



Fonte: Instagram. Reprodução @Paliativas em 29/07/2018

A partir das postagens sobre desejos que emergiram e que estavam sendo realizados, também foi motivador para que se encontrasse uma semelhança em outras pesquisas internacionais no tocante a lista de desejos, em sua grande maioria é encontrado situações onde o turismo está presente.

E qdo tem amor no meio, parece que uma força extra toma conta. E dá tudo certo. Teve dreno, meia de compressão, vertigem, paradas na estrada, esquema de guerra pra ir no banheiro e aventura na cadeira de rodas. Mas também teve debates políticos em família como num dia normal, teve ar puro, teve paisagem e teve um organismo fragilizado se enchendo de energia para enfrentar o que for por mais momentos como esses.

Nos próximos dias vou postando tudo que é possível REALIZAR e VIVER em 24h fora do hospital nessa minha vida paliATIVA

Hoje volto para o @hospitalalemaoswaldocruz para continuar meu tratamento médico (Postagem do Blog @Paliativas. Data: 29/07/2018)

4.1.2 *Bucket list*

É possível ver em demais trabalhos a percepção da importância e dos mecanismos disponíveis para lidar com as situações presentes no tratamento das doenças existentes. Também, observar-se no quanto algumas ações fora do âmbito médico-hospitalar podem trazer bons momentos, e conseqüentemente, qualidade de vida a esses pacientes. Dito isto, é possível notar de acordo com a citação de Teixeira, 2019:

Além de não se abater com o tratamento do câncer de mama, a jornalista Ana Michelle Soares ficou com a missão de cumprir a lista de desejos da amiga Renata, que morreu em agosto deste ano. Um registro que vale repensar: “Viver até morrer ou Morrer estando viva?” Ana Michelle busca o equilíbrio entre o processo terapêutico severo e a possibilidade de promover a si mesma a melhor qualidade de vida possível apesar das frequentes turbulências, que vem enfrentando há muitos anos. Um exemplo e uma motivação para quem se deixa abater na caminhada de quem precisa enfrentar o desafio e aprender a viver um dia de cada vez. (TEIXEIRA, 2019, p. 74).

Thurnell-Read, 2017 traz um estudo interessante intitulado por “*What's on your bucket list?: Tourism, identity and imperative experiential discourse*”, é iminente observar sobre a presença do turismo como ator dentro da lista de atividades desejadas a serem cumpridas. Isso também é notado quando o turismo é relacionado a ser uma experiência humana importante. (PONS, 2003).

O Turismo pode ser avaliado como uma combinação de diversos fatores, sejam eles os físicos, geográficos, sociais e até mesmo culturais. (KUBY, WENTZ, VOGT, & VIRDEN, 2001).

Lew (2011) relata sobre a atribuição de status para lugares turísticos específicos onde podem ter um objetivo de mensurar os níveis de qualidade, o que também está relacionado aos bons momentos que podem ser experienciados quando o turista é imerso nas atividades.

Nas análises de experiências turísticas memoráveis, Tung e Ritchie (2011) demonstram a importância das emoções e sentidos (onde podem ser denominadas por afeto), o planejamento e as expectativas como será o desfecho ou resultado em termos de desenvolvimento pessoal, da possibilidade de "viver" a experiência por de histórias e visualização de fotografias ou artefatos de lembrança.

Segundo Thurnell-Read (2017), durante a pesquisa era esperado que, muitas das *Bucket Lists* analisadas obedeciam a um padrão estabelecido de destinos e atrações culturalmente valorizados e objetivamente valiosos, como a Torre *Eiffel*, o *Grand Canyon*, as Pirâmides de Gizé e o Taj Mahal. Muitos destinos foram posicionados como desejáveis por serem os lugares originais, diferentes e de desejo de visita dos turistas.

Além disso, outras atividades foram incluídas como frequentes dentro de diversas *bucket-lists*, dentre elas pode-se destacar como visitar o festival de cerveja *Oktoberfest* de Munique, mesma forma, fazer a rota na Grã-Bretanha através do "*Lake Distric*" e apenas para contemplar uma das melhores vistas da Inglaterra. Da mesma forma, a participação em atividades culturais foi muitas vezes considerada como experiências valiosas como em seu meio cultural. Também é citado algumas experiências como comer sushi no Mercado do Peixe em Tóquio, ou aprender a jogar golfe em *St Andrews*. (THURNELL-READ 2017)

O uso de *Bucket Lists* pode também ser percebido em sua capacidade de amenizar o que Bauman (1992) se refere como o desejo do indivíduo por "garantia de que o que eles fazem faz sentido, vale a pena ser feito, não é um desperdício de qualquer um dos preciosos momentos que se sucedem no fluxo de suas vidas individuais. (THURNELL-READ 2017)

Com isso, é necessário considerar como atividades como essas possam influenciar de forma positiva na vida dessas pessoas. É por meio dos discursos presentes sobre o valor e a importância do turismo que podem ter uma relação culturalmente específica com as experiências e suas contribuições à saúde dos viajantes, pacientes e até então, turistas.

4.2 A PEREPÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM SAÚDE

Os resultados obtidos nesta pesquisa foram mensurados através de gráficos e tabelas, todos com auxílio do Google Forms. No total foi recebido 6 respostas de profissionais da saúde de áreas diferentes, todos puderam responder o questionário de forma online em suas casas, de forma remota e segura também por conta da pandemia do COVID-19.

Para a coleta de respostas foi necessário enviar o link da pesquisa por meio de redes sociais (WhatsApp e Instagram), além de enviar por e-mail também. Os profissionais que se dispusessem a responder as questões e que fossem da área da saúde, receberam o link para preencherem com alguns dados e respondiam algumas perguntas elaboradas anteriormente pela pesquisadora. O questionário levava em média de 10 minutos para ser respondido e pode ser feito totalmente de forma online e remota. Alguns contatos foram por meio de indicações de profissionais já conhecidos pela pesquisadora, assim como os próprios profissionais da área da saúde puderam divulgar o link para outros colegas que já trabalhavam na área de Cuidados Paliativos.

O período de pesquisa foi durante o mês de novembro de 2021, mais especificamente durante 10 dias seguidos, de 20 a 30 de novembro. Foi procurado os dois profissionais que já trabalham com práticas relacionadas ao turismo, mas os dois não deram devolutiva sobre o questionário.

4.2.1 Perfil dos respondentes

No quadro 1, a seguir é possível observar o perfil dos profissionais da saúde que foram entrevistados para esta pesquisa. As respostas são referentes às perguntas 4 a 11.

Quadro 1 - Perfil dos participantes da pesquisa

	Profissão	Local de atuação	Especialidade	Tempo de atuação	Gênero	Escolaridade
A	Fisioterapeuta	Clínica	Pediatria	10 anos	F	Especialista
B	Fisioterapeuta	Clínica	Ortopedia	6 anos	F	Especialista
C	Educador físico	Domiciliar	Reabilitação Funcional em idosos	4 anos	M	Especialista
D	Enfermeira	Clínica / hospital público	Oncologia paliativista	6 anos	F	Mestre
E	Enfermeira	Hospital Público	Intensivista	6 anos	F	Mestrando
F	Médico	Clínica / hospital público	Oncologia	10 anos	M	Doutorando

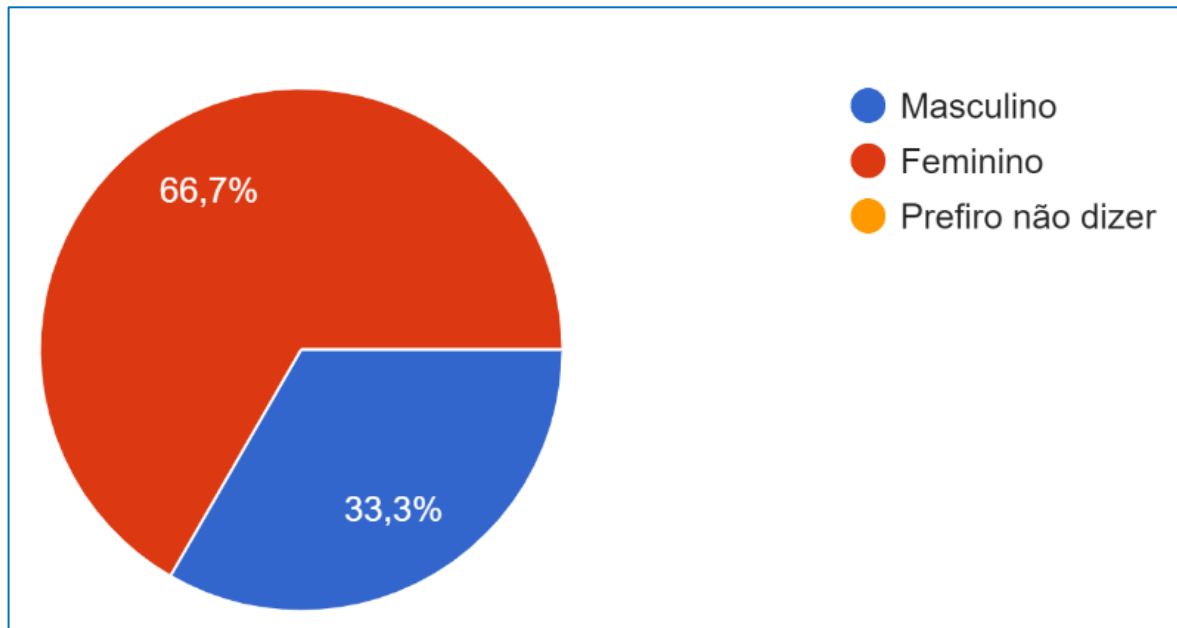
Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Os profissionais da saúde que se dispuseram a responder e colaborar com a pesquisa apresentam o tempo de atuação de 4 a 10 anos, o que demonstra grande experiência com o atendimento a pacientes, onde pode ser enriquecedor para as informações presentes no questionário. A maioria dos participantes são profissionais que se identificam com o gênero feminino, além disso, em sua maioria são especialistas em alguma área de atuação. Foi observado que existe uma variedade de locais de atuação, sendo assim propício para que se tenha uma visão ampla de áreas e de pacientes que podem ser alcançados, há profissionais domiciliares, de hospitais públicos e clínicas particulares.

Além dessas informações, também foi registrado sobre estado civil e idade, porém no decorrer da análise de dados, notou-se que as informações não seriam necessárias para a pesquisa, sendo então descartadas as perguntas 9 e 10.

A maioria dos profissionais participantes da pesquisa são do sexo feminino, pode ser observado no gráfico 1, ocupando 66,7% dos pesquisados.

Gráfico 1 - Gênero dos participantes



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

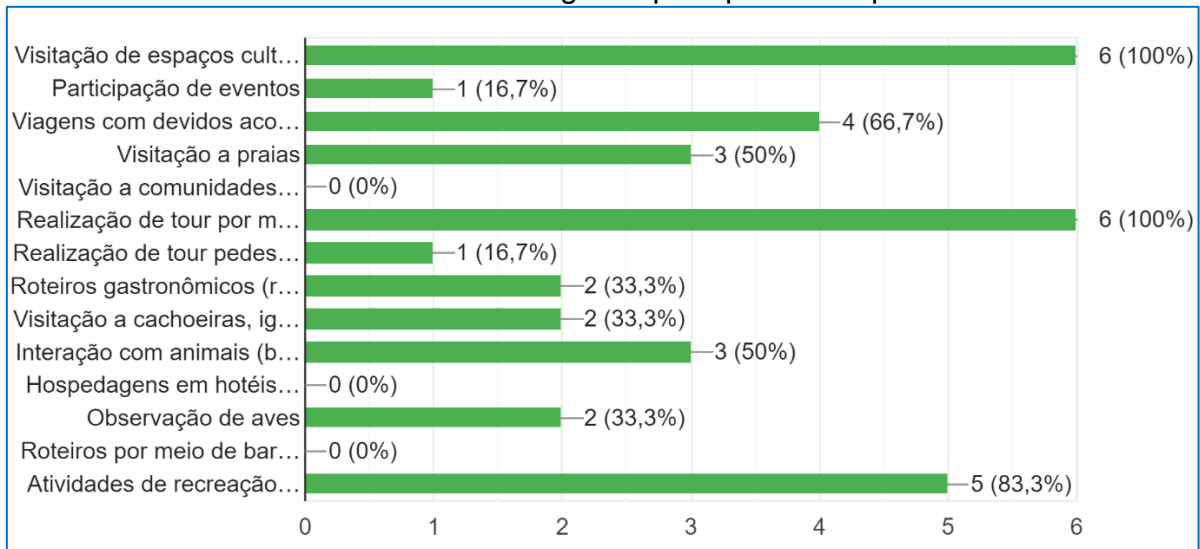
Observou-se que 66,7% dos profissionais respondentes a pesquisa são mulheres. No tocante a procura e pela concordância na participação, as mulheres foram mais cooperativas e também puderam ajudar enviando o link do formulário online e indicando outras profissionais que poderiam responder a pesquisa. Quando enviada a solicitação para participação dos profissionais da área de enfermagem, apenas profissionais do sexo feminino se prontificaram para a ajuda.

4.2.2 Atividades turísticas

Foi questionado sobre quais os critérios são necessários para que os pacientes possam receber cuidados paliativos, de forma geral foi mencionado os seguintes comentários pelos profissionais D e E sobre os critérios utilizados dentro da Enfermagem. A participante E relata que “na enfermagem, é fornecer a melhor assistência ao paciente. Da sua rede de apoio ao seu íntimo, a equipe de enfermagem intensivista e de cuidados paliativos tem essa missão ao paciente com doenças terminais”.

Uma lista de atividades turísticas e de lazer foi sugerida e questionada sobre quais poderiam ser realizadas pelos pacientes sob os cuidados paliativos.

Gráfico 2 - Atividades elegíveis para pacientes paliativos.



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Foi observado que 100% dos profissionais afirmaram a possibilidade das atividades de “visitação de espaços culturais” e “realização de tour por meio de carros e vans”. Já 83,3% dos profissionais concordam com a realização de atividades de recreação e lazer em geral, e 66% de aceitação na realização de viagens com devidos acompanhamentos médicos e multidisciplinares. Metade os participantes (3) concordam com as atividades que tenham interação com animais e visitação a praias. As atividades que recebem 33,3% de elegibilidade são roteiros gastronômicos, visitação a cachoeiras e observação de aves. Apenas 16,7% dos profissionais concordam com a participação de eventos e a realização de roteiros pedestres. As atividades de visitação a comunidades do interior do estado, hospedagem em hotéis de selva e roteiros por meio de barcos não são recomendados por nenhum dos profissionais, sendo assim seu percentual de 0%.

A partir da resposta desta pergunta, apontou-se prioritariamente atividades de baixo impacto para os pacientes, onde não há muito esforço, não necessitam de grandes mobilizações para que sejam executadas. Já as atividades como visitação em espaços culturais, realização de roteiros de forma motorizada e atividades de recreação e lazer são as mais aceitas, isso demonstra o padrão de atividades que podem ser planejadas e utilizadas de melhor forma.

Com essa informação, tem-se o objetivo de realizar as atividades que são possíveis de serem realizadas e ligadas com as atividades que estão sendo sonhadas

e desejadas pelos pacientes. Por isso é importante ter o estudo e planejamento de uma equipe técnica e especializada para que todos os requisitos sejam seguidos, assim como tenham que trazer seu propósito de desenvolver bons momentos.

A seguir, no quadro 2, apresenta-se as respostas da pergunta de número 14, onde foi questionado “quais os cuidados os pacientes devem ter ao fazer as atividades sugeridas?”. As sugestões devem ser levadas em consideração para as práticas possam ser efetivas e seguras aos pacientes.

Quadro 2: Respostas pergunta 14 do questionário

Profissional	Resposta
A	“Cuidados para o uso de máscaras, transporte adequado e acesso adequado.”
B	“seguir as restrições médicas dentre outros profissionais que o acompanham”
C	“Segurança”
D	“Cuidados com a exposição a estressores, quantidade grande de pessoas; não falhar na administração de medicamentos, principalmente os para dor; promover transporte que considerem a realidade e individualidade de cada paciente (cadeirante, acamado, em uso de dispositivos); estar em locais com acessibilidade; respeitar as preferências do paciente quanto aos locais e programações.”
E	“Depende do quadro desse pct. Se a equipe médica autorizar, deverá seguir estritamente o plano médico, manter a higienização, não fazer esforço físico, manter o horário da medicação e alimentação.”
F	“Sempre respeitando as limitações físicas. Esse paciente vai estar em um grau de limitação grande e só poderá fazer essas atividades seguindo o plano médico”

Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

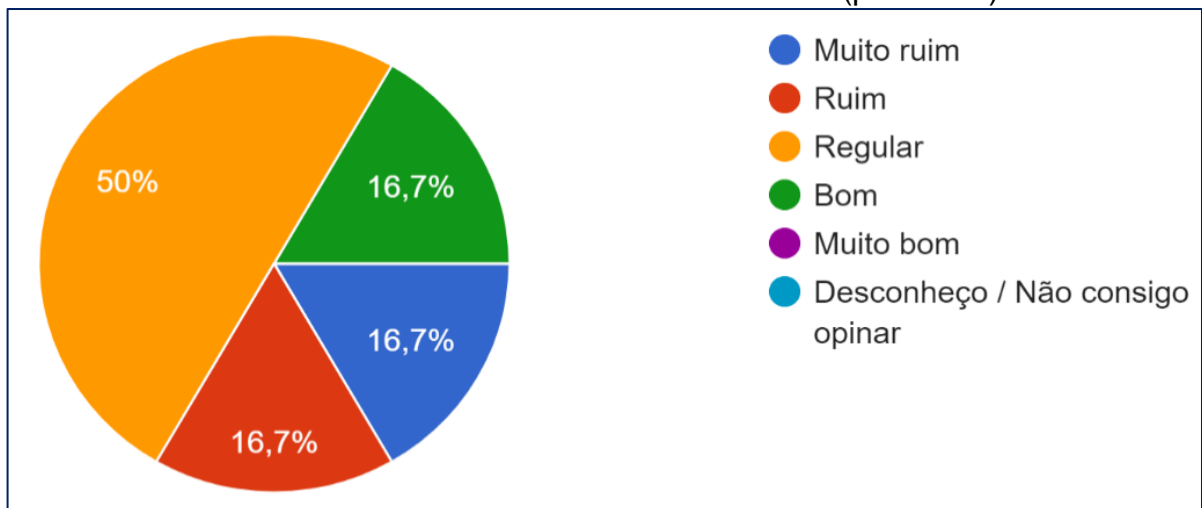
Levando em consideração as patologias e particularidades dos pacientes, alguns cuidados em geral foram descritos para que se tenha um melhor proveito nas práticas no turismo. Dentre elas, foi citado sobre o uso de máscaras, o que é característico pela época que esta pesquisa está sendo desenvolvida, durante a pandemia (COVID-19). A segurança dos pacientes é de extrema importância, visto que deve ser prioritário, resguardando a integridade e saúde dos participantes das atividades. O acompanhamento de equipes especializadas, familiares ou tutores responsáveis por esses pacientes em conjunto com os profissionais também são essenciais para um melhor proveito. Os cuidados expostos pelo profissional “D” dizem respeito sobre as preferências do paciente em questão, além dos cuidados especiais com fatores estressores e também no cuidado quanto a administração de medicações e procedimentos necessários quanto a realidade do mesmo.

4.2.3 Pacientes já atendidos pelo profissional

Neste grupo de perguntas, referente as questões de 15 a 22 são voltadas para a experiência profissional quanto os pacientes paliativos que já foram atendidos. Nas perguntas de número 15 e 16 foi questionado sobre o conhecimento das práticas de cuidados paliativos pelos próprios pacientes como pelos seus familiares, respectivamente.

Na pergunta de número 15 foi realizada o levantamento quanto ao grau de conhecimento dos pacientes sobre os cuidados paliativos, foi observado que apenas 50% dos pacientes sabem de forma regular, já as demais profissionais expuseram que os níveis estão entre muito ruim, ruim e bom.

Gráfico 3 - Grau de conhecimento sobre CP (pacientes)

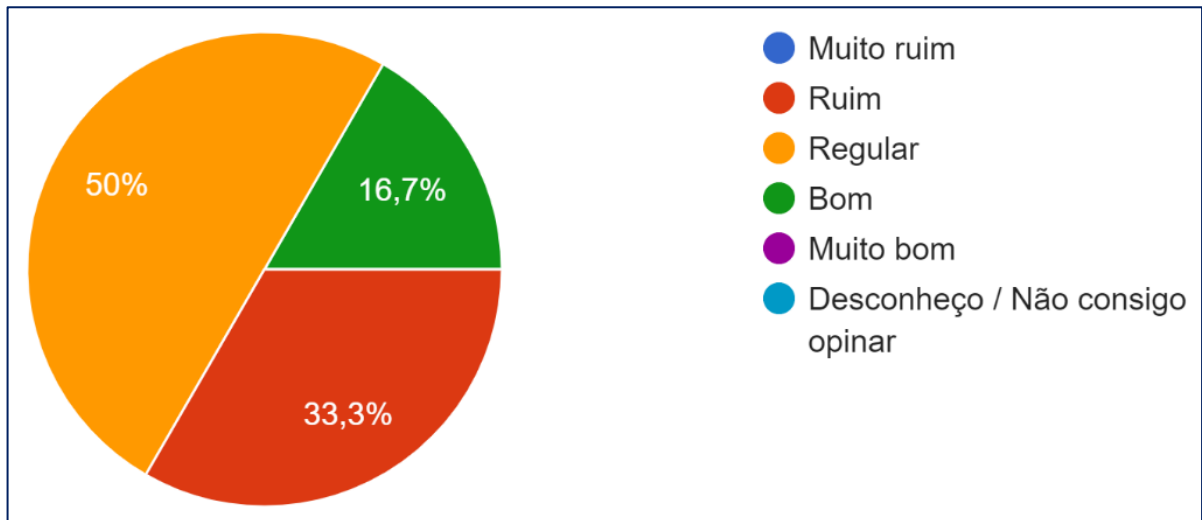


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Com base nessas informações, foi possível notar também como os pacientes lidam e procuram saber mais sobre seu tratamento. Além da pouca divulgação e promoção dos conhecimentos para a população, pode ser citado também sobre o interesse na procura por novos dados referentes a abordagem utilizada.

Na pergunta de número 16, é questionado sobre o grau de conhecimento dos familiares sobre a prática de cuidados paliativos. A resposta é demonstrada de forma similar a questão anterior, porém com a diferença de nenhuma resposta na alternativa “muito ruim”, sendo considerada agora como “ruim”.

Gráfico 4 - Grau de conhecimento sobre CP (familiares)

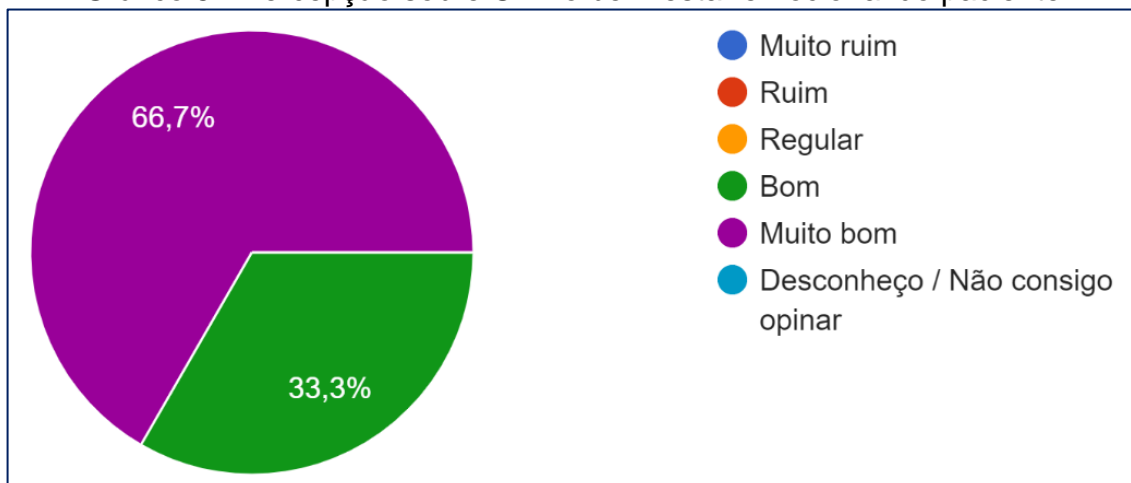


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Com base nas respostas, nota-se também a mesma dificuldade no tocante a promoção de informações dos cuidados paliativos. Foi também observado que há um maior interesse na procura de mais conhecimento por parte dos familiares, onde supõe que seja dado por conta da preocupação em como o paciente será tratado.

Já na pergunta de número 17 (pode ser encontrado no gráfico de número 5) é levantado o questionamento se os profissionais acreditam no potencial do tratamento paliativo no tocante do bem-estar emocional dos pacientes e o grau de satisfação na pergunta de número 18 como pode ser observado no gráfico de número 6.

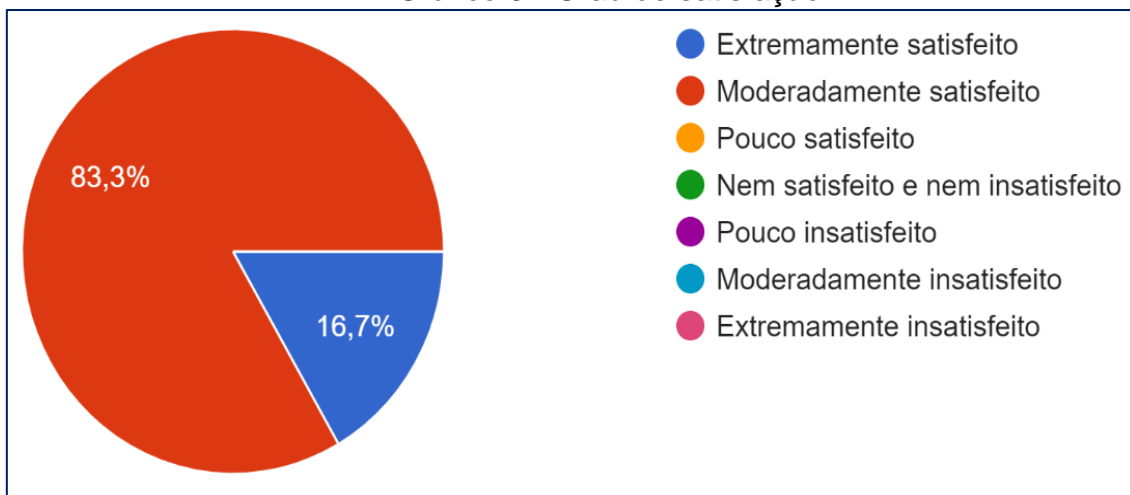
Gráfico 5 - Percepção sobre CP no bem-estar emocional do paciente



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

A presença de respostas positivas para a pergunta sobre a percepção dos profissionais quanto ao bem-estar psicológico dos pacientes é o que possibilita também a viabilidade das práticas turísticas dentro do tratamento. O uso de atividades que possam auxiliar na melhora e no desempenho emocional pode resultar em melhorar de forma geral. Como cita De Melo, Valero e Menezes (2013), CP representam como uma perspectiva diferente da convencional, onde é visado a qualidade de vida do paciente e seus familiares, sendo intermediada de tratamento para alívio da dor e sintomas.

Gráfico 6 - Grau de satisfação



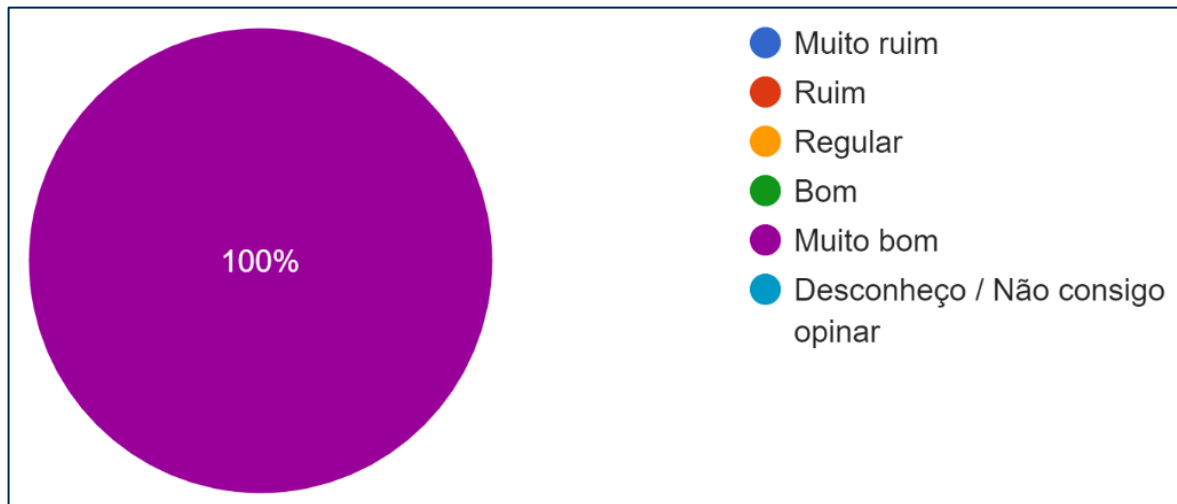
Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

O grau de satisfação traz respostas para que os serviços sejam melhorados ou para que continuem na qualidade que já está agradando aos pacientes e clientes. Portanto, com base nas respostas pode-se informar melhor de como as atividades podem ser desenvolvidas pela equipe, principalmente na questão da inclusão do turismólogo na equipe multidisciplinar.

Nas perguntas 19 e 20 são questionados sobre o bem-estar físico dos pacientes, onde recebem respostas similares as perguntas 17 e 18.

Os profissionais respondentes relatam que o bem-estar do paciente recebe 100% de aproveitamento, como pode ser observado no gráfico a seguir, referente a pergunta de número 19.

Gráfico 7 - Bem-estar físico

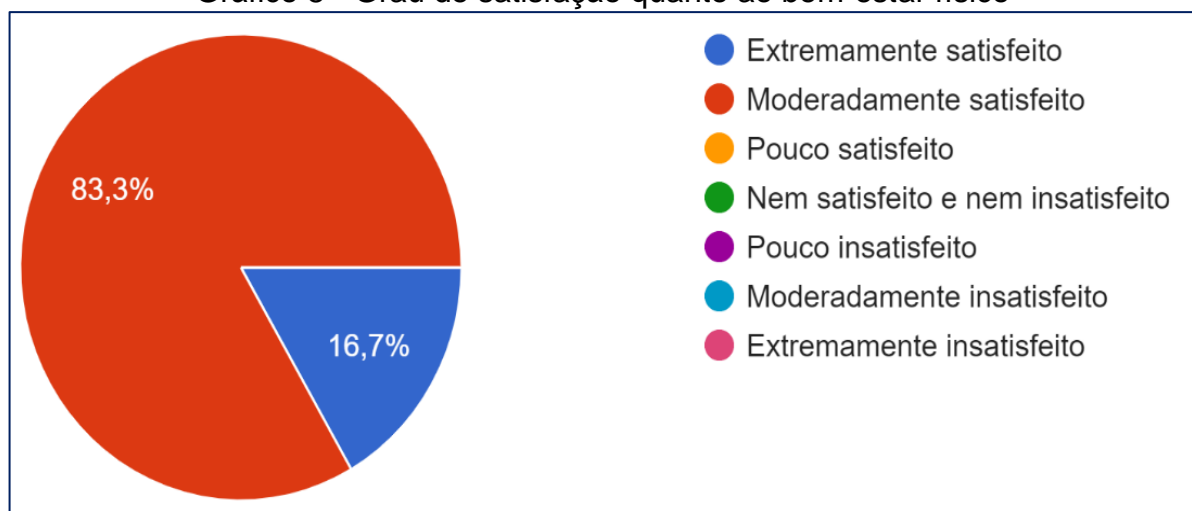


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Diante disso, os autores Figueiredo, et al (2018), explanam sobre o comprometimento da condição física dos pacientes por conta do avanço das patologias, porém, pode ser melhorada por meio das alternativas terapêuticas, assim como medicamentosas e também pelo próprio apoio e acompanhamento da equipe de saúde. Com isso, as atividades propostas podem ajudar de forma positiva e trazer grandes benefícios para o bem-estar físico dessas pessoas.

Na pergunta seguinte (20), é analisado sobre o grau de satisfação desses pacientes quanto ao seu bem-estar perante o tratamento.

Gráfico 8 - Grau de satisfação quanto ao bem-estar físico



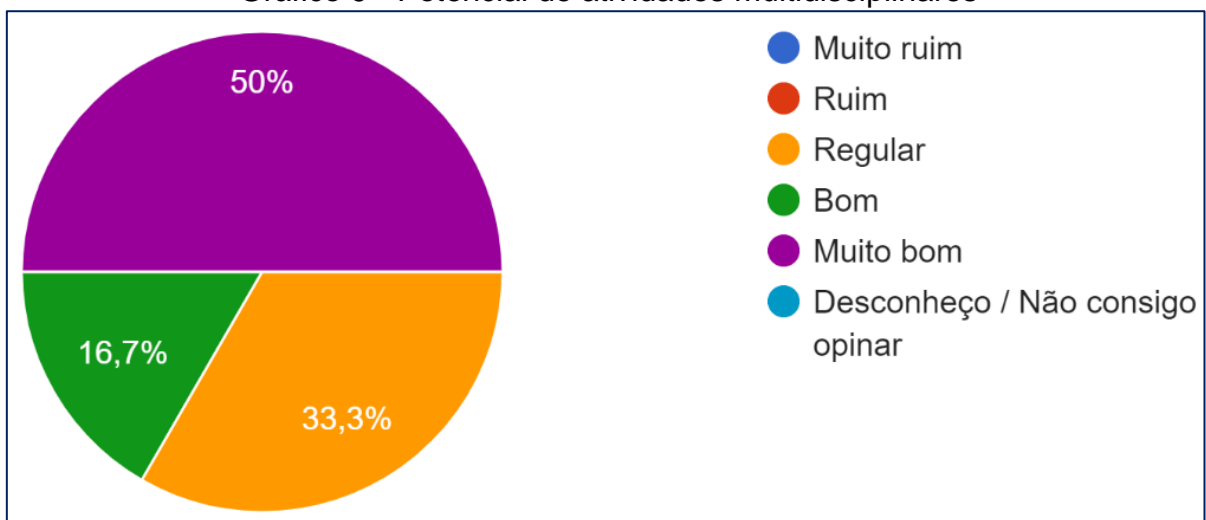
Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

O resultado demonstrado nesta pergunta é satisfatório para que a pesquisa seja desenvolvida e para que as atividades possam trazer mais benefícios ao

tratamento dos pacientes. O uso de atividades alternativas como benefício a saúde dos participantes é de extrema importância, assim como a satisfação dos mesmos para que possa ser implementada novas possibilidades.

Já na pergunta 21 foi questionado sobre o potencial sobre atividades multiprofissionais fora do âmbito da área da saúde, o que é de extrema importância para o presente estudo, onde tem o objetivo de interligar o turismo com a área da saúde.

Gráfico 9 - Potencial de atividades multidisciplinares



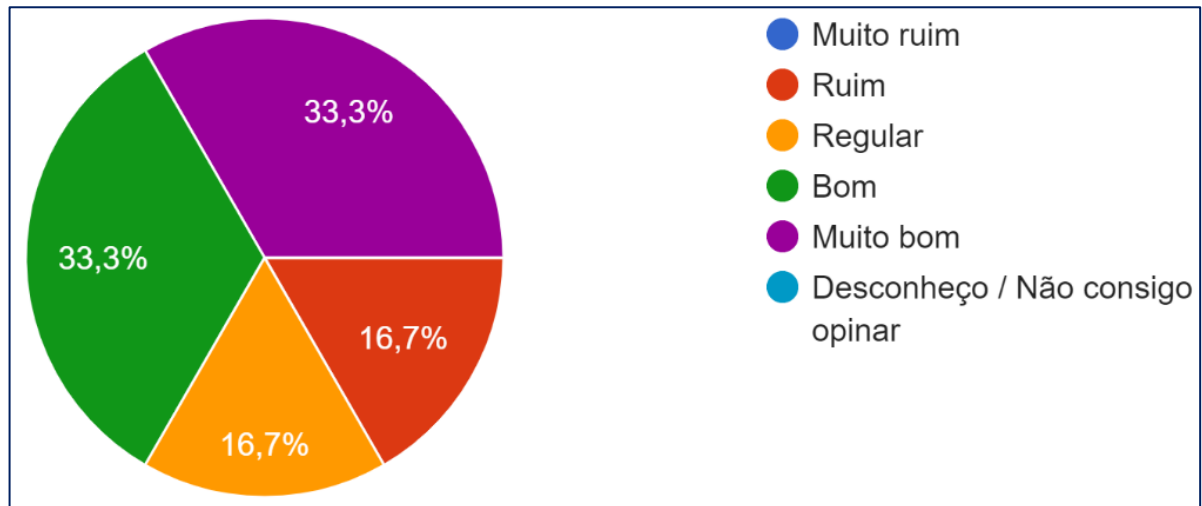
Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Nesta pergunta é levantado o questionamento quanto o potencial da interação de outras áreas com a área da saúde. Com base nas respostas dos profissionais, é de forma satisfatória que pode ser considerada a relação das diversas áreas existentes que podem ser exploradas para uma melhora e aumento de possibilidades nas atividades desenvolvidas.

Citado por Hunter-Jones (2020), embora amplamente ausente na literatura de serviço ou turismo, cuidados paliativos tem sido o assunto de ampla cobertura dentro da literatura de medicina paliativa em geral.

Na última pergunta desta seção, de número 22 é questionado sobre como as atividades paliativas estão atendendo os pacientes de acordo com a percepção dos profissionais da saúde. As respostas são dadas de forma diversa como pode ser observado no gráfico a seguir.

Gráfico 10 - Percepção quanto ao atendimento das atividades



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

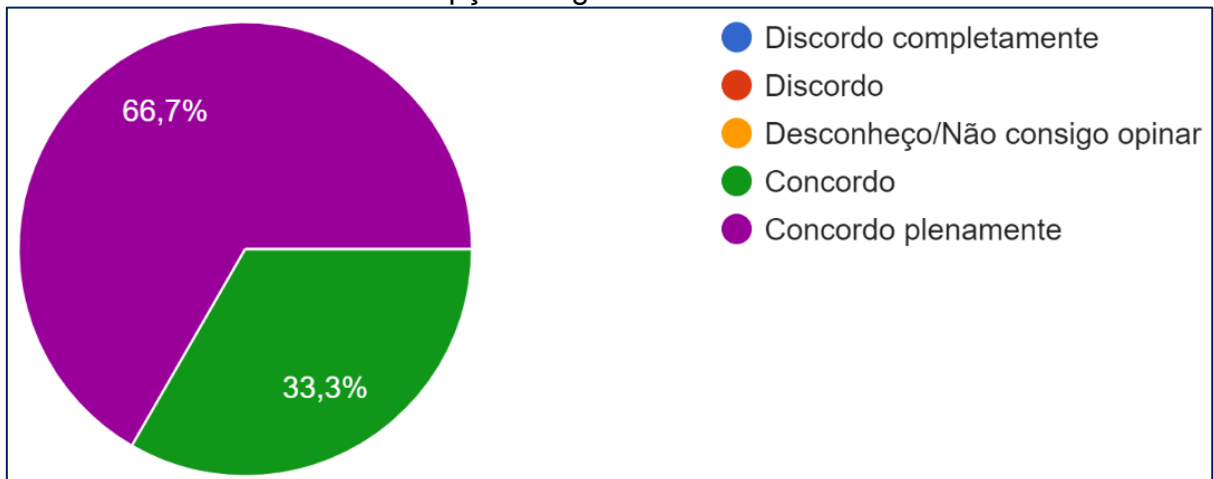
Levando em consideração as respostas recebidas nesta pergunta, existe uma boa satisfação no tocante ao atendimento realizado aos pacientes com as técnicas já utilizadas, além das possibilidades já existentes. Porém, há também a investigação de novas propostas a serem implementadas, como a questão das atividades turísticas para a promoção do bem-estar e de um novo mercado dentro do turismo.

4.2.4 Percepções quanto ao turismo

Neste conjunto de perguntas traz a relação mais direto com o turismo. Os profissionais são questionados sobre suas percepções pessoais quanto ao turismo e a saúde desses pacientes.

Na pergunta de número 23 é abordado sobre a importância da gastronomia em relação aos bons momentos que podem ser promovidos, 66,7% dos respondentes concordam plenamente e 33,3% concordam que a gastronomia pode ser benéfica como aliada ao tratamento.

Gráfico 11 - Percepção da gastronomia como aliado ao CP



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

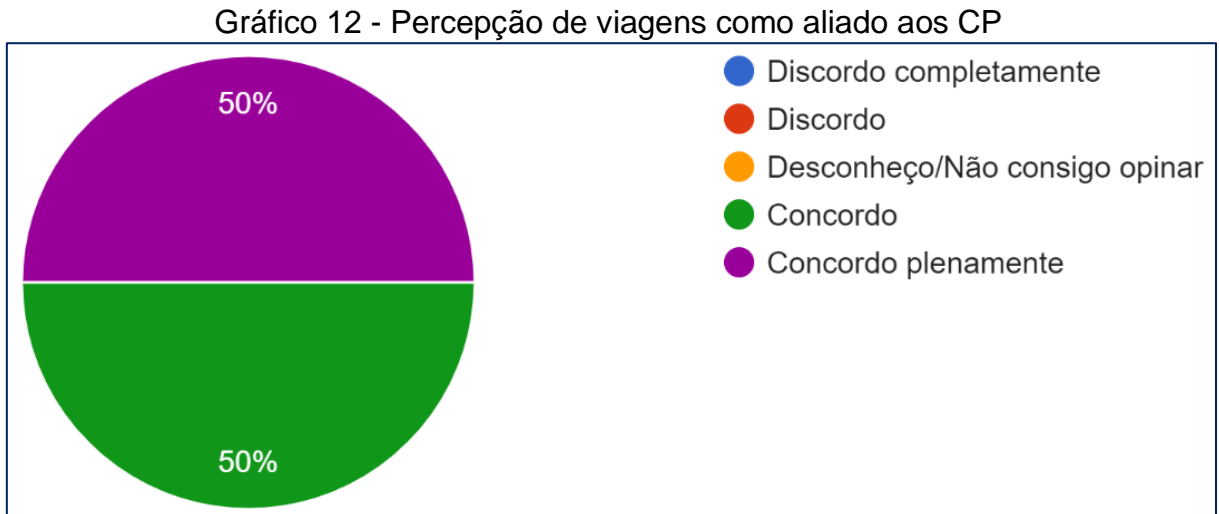
A gastronomia é um dos grandes fatores motivadores para alguns turistas, assim como uma das necessidades básicas do ser. A partir disso, foi perguntado sobre a relação da gastronomia como atividade a ser desenvolvida dentro do turismo para com os pacientes. As respostas demonstraram de forma positiva uma aceitação quanto à possibilidade apresentada.

A pergunta foi relacionada com a justificativa pessoal deste trabalho, em questão as vivências já presenciadas pela pesquisadora, onde os pacientes apresentaram o desejo por pratos típicos da região e de locais que já visitaram anteriormente, como comidas nordestinas. Também é observável (Figura 2) como uma boa prática quando levado em consideração ao exemplo já realizado e apresentado na seção 2.3 do presente trabalho.

É de importância que seja levado em consideração quanto as restrições alimentares de cada pessoa que poderá receber o tipo de atividade, assim como o cuidado com o manejo dos alimentos, o local onde será promovida a alimentação e sempre levando em questão sobre a possibilidade destes pacientes estarem acompanhados por um equipe médica ou profissionais para que seja evitado qualquer tipo de transtorno. Ainda que alguns pacientes apresentem alguns desejos que são mais elaborados e demandam mais mobilizações, muitas vezes por ser demonstrado também pelo simples ato de comer algo que traga boas memórias ou a experimentação de novos alimentos.

Já a pergunta de número 24 diz respeito sobre viagens que poderiam ser realizadas a fim de promover momentos felizes, assim como realizar sonhos já

existentes desse paciente. 50% das respostas concordam plenamente e os 50% restantes concordam.

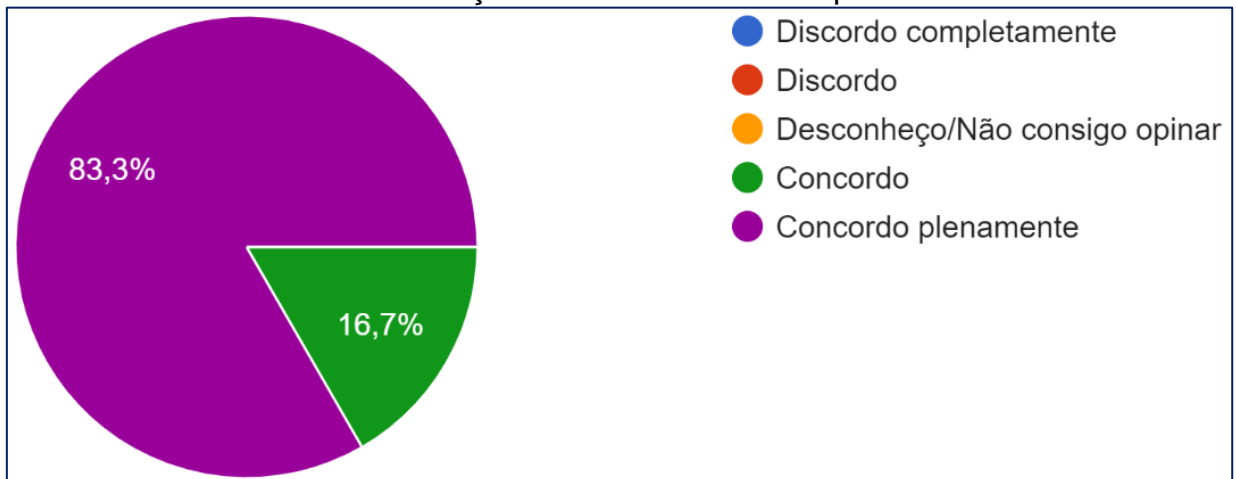


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Com base no gráfico 12, onde é relacionado com os desejos que podem surgir nos pacientes, dentre esses desejos podem envolver a realização de viagens, pode-se afirmar sobre o potencial na existência de um mercado com a demanda. O turismo de saúde tem potencial para crescimento, assim como seu desenvolvimento em diferentes vertentes. O autor Hunter-Jones (2020) explana em seus estudos sobre a necessidade do crescimento na pesquisa tanto nos assuntos que tem relação a medicina, como no turismo de saúde, turismo social, assim como nos cuidados paliativos.

Na pergunta de número 25 (Gráfico 13) foi questionado sobre as atividades de recreação e lazer em relação os bons momentos e a promoção de momentos felizes. 83,3% das respostas concordam plenamente e 16,7% concordam que podem ser realizadas e utilizadas de forma positivas aliadas ao tratamento dos pacientes.

Gráfico 13 - Atividades de recreação e lazer como aliados positivos



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

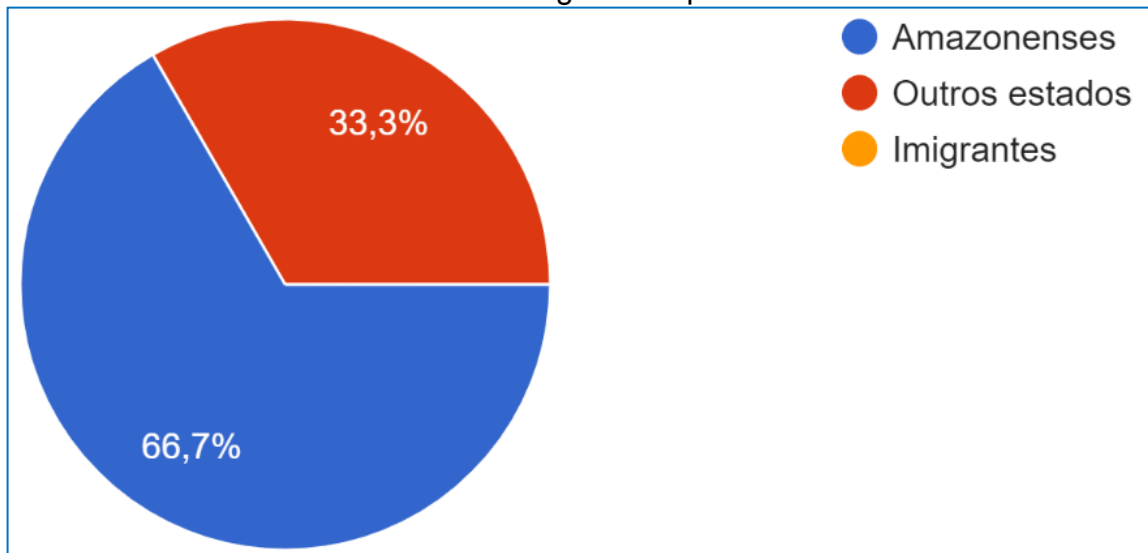
Há uma mudança de foco nos cuidados paliativos, muitas vezes baseados na responsabilidade do cuidador, para um que celebre a profunda contribuição que o turismo desempenha em viver com qualidade de vida mesmo com a ameaça a morte. Ao fazê-lo, eles adicionam benefícios de saúde aos benefícios sociais e econômicos anteriormente reconhecidos derivados de participação do turismo social. (HUNTER-JONES, 2020)

4.2.5 Em relação a realidade de pacientes

Neste grupo de perguntas é questionado sobre a realidade de pacientes assistidos pelos profissionais participantes da pesquisa. As perguntas relacionadas são de número 26 a 29.

Na pergunta de número 26 é questionado sobre a origem dos pacientes. 66,7% dos pacientes são provenientes do estado do Amazonas e 33,3% dos pacientes são de outros estados, onde utilizam os serviços de cuidados paliativos na cidade de Manaus. Conforme pode ser observado no gráfico 14.

Gráfico 14 - Origem dos pacientes



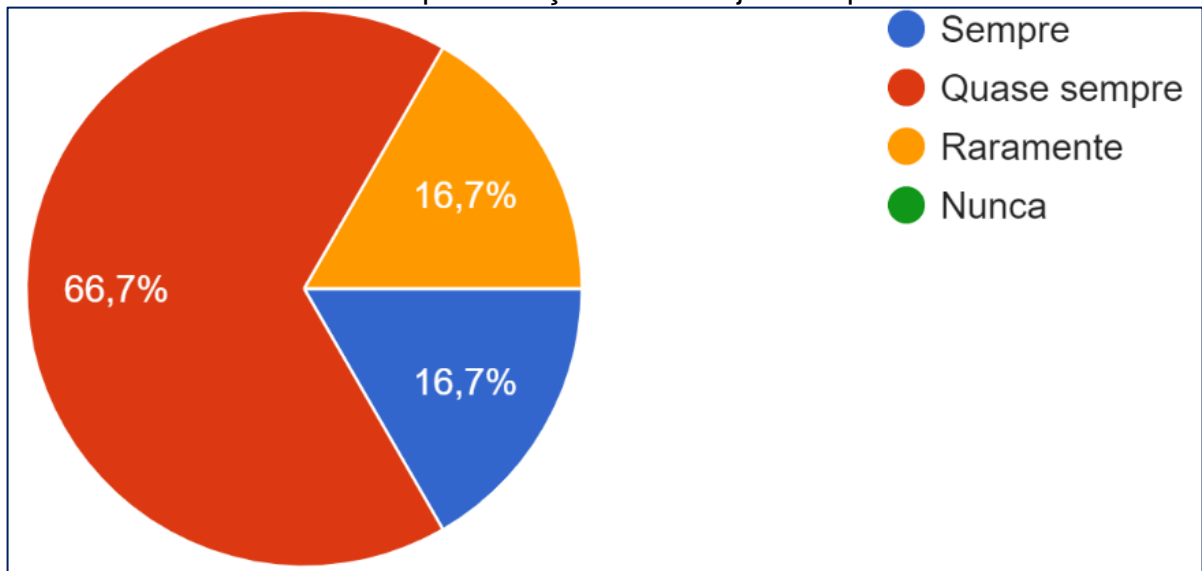
Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

O público de maior frequência na utilização dos serviços paliativos é de origem do estado do Amazonas, sendo 66,7% e os 33,3% restantes são referentes aos pacientes de outros estados.

A partir dessa observação, pode-se comentar sobre a predominância de residentes da cidade, mas também há procura de pacientes de diferentes destinos para o tratamento, sendo assim passível também da promoção de serviços turísticos, além da movimentação econômica. Um visitante não apenas faz seu tratamento na unidade hospitalar ou na clínica, mas precisa de uma unidade habitacional, precisa da alimentação, bem como o transporte para a mobilidade dos mesmos. Além dos visitantes da cidade, também há a necessidade desses serviços para os próprios residentes, acompanhantes e equipe médica que faz o acompanhamento.

A pergunta de número 27 diz respeito sobre como os pacientes apresentam seus desejos e se vão além do ambiente hospitalar. Conforme o gráfico 15, a seguir.

Gráfico 15 - Apresentação dos desejos dos pacientes

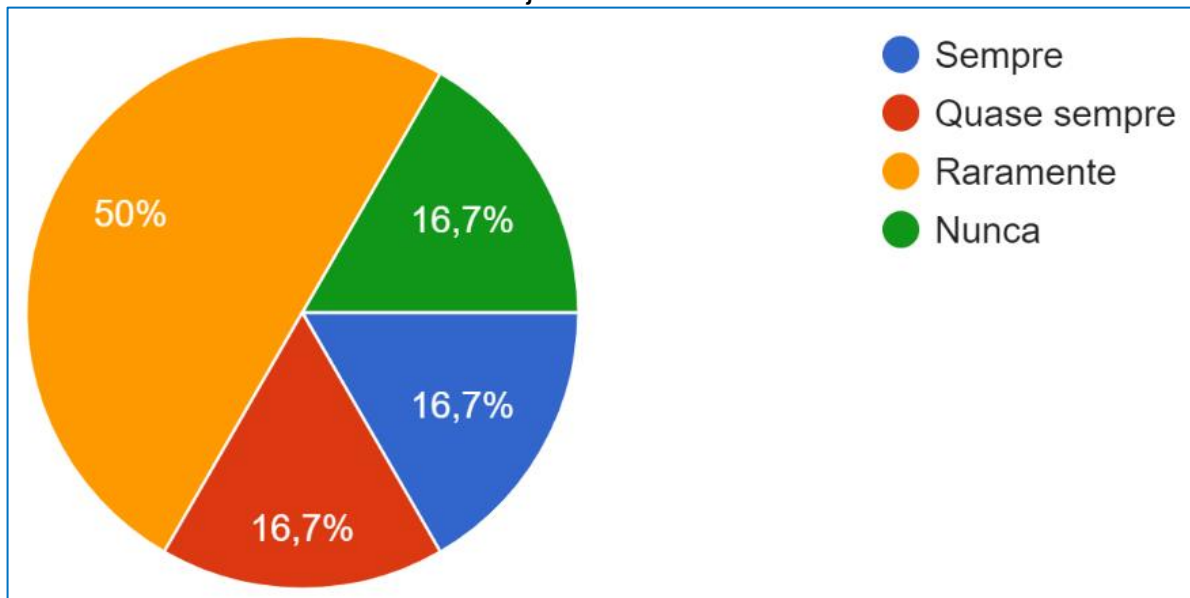


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Apoiado aos resultados da pergunta, deve-se levar em consideração em como os desejos surgem. Para que essas demandas sejam atendidas, na maioria das vezes é por meio do ambiente externo ao habitual. O fato de acontecer o deslocamento chama atenção para os cuidados que devem ser tomados, além do questionamento se são possíveis de serem realizados. Em contrapartida, é notável sobre a necessidade da utilização de outros serviços para o deslocamento dessas pessoas, o que já pode ser agregado no mercado a ser explorado, promovendo uma cadeia com diversas necessidades e oportunidades a serem implementadas.

Quanto à pergunta de número 28 é referente aos desejos desses pacientes já atendidos, caso eles tenham apresentado algum desejo com relação ao turismo. 50% dos profissionais informaram que raramente apresentam desejos como realizar viagens ou visitação de algum atrativo turístico em Manaus. Já 16,7% informa que nunca, 16,7% sempre e os últimos 16,7% informou que quase sempre, como pode ser observado no gráfico 16.

Gráfico 16 - Desejos relacionados ao turismo.



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

A hipótese levantada para estas respostas e para que “raramente”, como foi maior citado dentro das respostas, é que os próprios pacientes não sabem sobre como e quais atividades podem ser realizadas pela equipe ou as quais podem ser solicitadas. É notório também a relação entre esta pergunta de número 28 com a pergunta de número 15, onde foi questionado sobre o grau de conhecimento sobre a abordagem de cuidados paliativos. Ambas demonstram a falta de promoção e informações sobre o assunto, portanto, faz com que atualmente não se tenha tanta procura para a utilização dessas atividades turísticas, porém, há possibilidades e abertura para novos estudos a serem apresentados.

Por último nesta seção, foi questionado na pergunta de número 29 se algum dos entrevistados gostaria de comentar sobre a experiência de receber o pedido de visitação em algum local turístico. Apenas uma pessoa respondeu a esta pergunta e informou que muitos pacientes relatam sobre a dificuldade quanto ao acesso a esses lugares, sendo assim lugares com falta de acessibilidade.

Apesar dos escassos comentários para a análise nesta pergunta, ainda deve-se levar em consideração a questão a acessibilidade para que esses visitantes possam realmente aproveitar e realizar essas atividades. Na Lei de número 13.146/2015 é citado sobre o conceito da acessibilidade, sendo assim a questão da condição de acesso a lugares, equipamentos (sejam urbanos ou rurais), até mesmo a questão do transporte público e privado disponíveis ao público geral (FERST, SOUZA, COUTINHO, 2020). Isso faz com que valide o comentário feito por um dos

profissionais, onde é um dos itens a serem analisados quando um paciente ou a própria equipe leve as demandas a equipe que fará o desenvolvimento das atividades turísticas.

4.2.6 Perguntas em aberto para discussão

Nesta seção, apresenta-se as respostas das perguntas que foram feitas em de forma discursiva onde os profissionais ficam livres para discorrer sobre suas opiniões e informações importantes para a elaboração da pesquisa. São as perguntas enumeradas de 30 a 33.

Na pergunta de número 30 foi refutado sobre como lidar com os desejos que possam surgir nos pacientes e como é explicado a eles quando ocorre a situação de que não pode ser realizado. As respostas são diferentes para todos os profissionais, mas em sua maioria relatam sobre o cuidado de como falar com esse paciente, sobre a avaliação desses desejos e que são encorajados a serem feitos quando possível e quando éticos quanto a saúde dos mesmos. Um dos pesquisados cita sobre o quadro psicológico do paciente e como pode ser benéfico como pode ser visto a seguir no trecho “[...] tudo muda quando se recebe um diagnóstico oncológico, quando esses desejos aparecem é preciso que se fale em fazer futuramente, agregando na melhora do quadro clínico.” (Profissional F)

Assim como cada paciente é singular pelas suas percepções, ainda há as particularidades por conta de suas patologias. O uso de atividades como alternativas dentro do tratamento faz com que se tenha um interesse e estudo do que pode de fato ser utilizado e do que pode ser realizado, o que é ou não elegível a ser executado levado em consideração todos os fatores existentes.

Na pergunta de número 31 foi questionado se os pacientes recebem acompanhamento fora do ambiente hospitalar e todos afirmaram que sim e como depende de cada situação. Sendo assim necessário pensar sobre o papel do turismólogo dentro desta equipe, onde ele deverá fazer juntamente a equipe médica o acompanhamento, estar atualizado quanto as limitações ou desejos presentes no cliente.

Já na questão de número 32 foi indagado sobre a procura por um melhor conhecimento sobre as práticas de cuidados paliativos e todos também afirmaram de

forma positiva, porém, um dos profissionais também relata sobre ainda acontecer situações de tabu e preconceito em volta das doenças.

Na própria pesquisa de referencial teórico e na divulgação do questionário foi notada a dificuldade para encontrar estudos sobre o assunto ou pessoas que estivessem confortáveis para falar sobre morte, o morrer, câncer, doenças crônicas e demais assuntos que pudessem aparecer de forma correlatada. Como citado pela profissional entrevistada, ainda há tabu e preconceito envolvendo o assunto, sendo assim uma dificuldade a ser enfrentada para o desenvolvimento de estudos e práticas.

Por último, na questão de número 33 foi apresentada a pergunta “Na sua opinião, você acredita que o turismo pode auxiliar dentro dos Cuidados Paliativos?”, as respostas são de forma positiva e traz grandes benefícios a pesquisa, tornando possível a relação do turismo com a saúde dessas pessoas. As respostas são transcritas no quadro abaixo.

Quadro 3 - Na sua opinião, você acredita que o turismo pode auxiliar dentro dos Cuidados Paliativos?

Profissional	Resposta
A	“Muito”
B	“Sim”
C	“Sim”
D	“Sim, todas as estratégias que permitam o indivíduo viver ao invés de se manter focado na doença são bem vindas”
E	“Sim, tudo o que for benéfico para o processo de amadurecimento desse pct é preciso.”
F	“Sim. Toda atividade que resulte na melhora do paciente é extremamente necessária. A notícia diagnóstico é sempre muito difícil para família do paciente e para o paciente, atividades turísticas e de recreação são essenciais.”

Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

A pergunta que mais demonstra sustentação para este estudo foi a de número 33. Foi questionado sobre a opinião dos profissionais da saúde, onde daria validação ao objetivo da pesquisa em propor atividades turísticas para o auxílio e também sobre a integração do turismo com outras áreas, a partir das afirmações dos profissionais, de forma positiva por unanimidade, a maior das dúvidas seria sobre a aceitação, a viabilidade e também pela demanda. O resultado foi motivador para que demais pesquisas possam ser realizadas e por consequente, a realização das práticas dentro do mercado turístico. Hunter-Jones (2018) explana sobre transformações ligadas à felicidade, otimismo, relacionamento familiar e as melhorias de relacionamento são relatadas com cautela, sobre o potencial para benefício de curto prazo, porém para

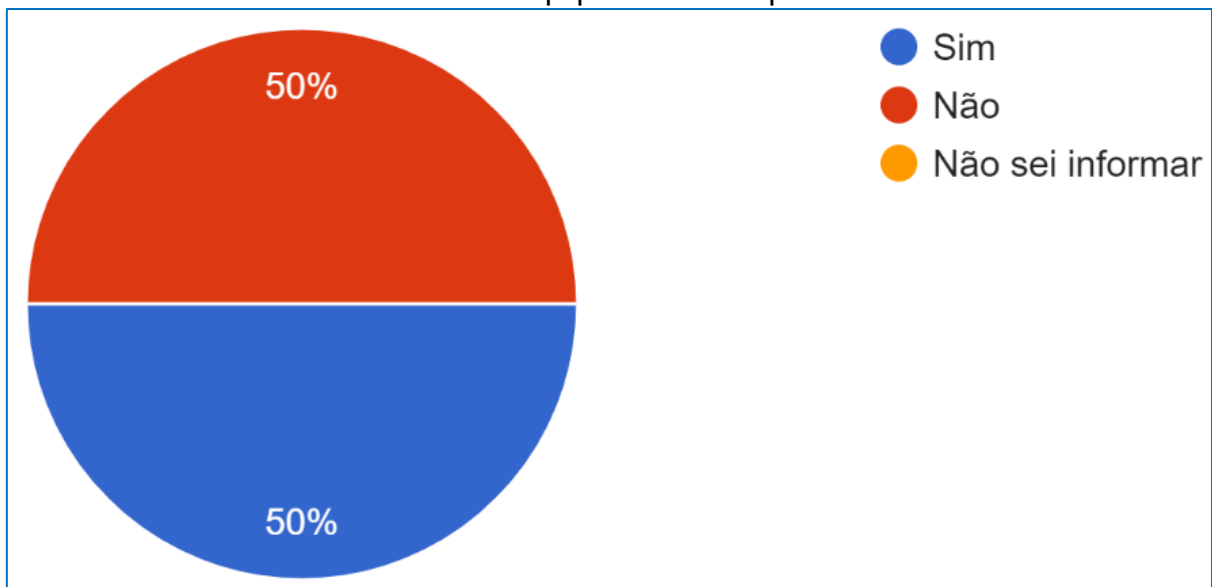
uma melhor divulgação desses resultados também há a necessidade de mais pesquisas.

4.2.6 Quanto aos conhecimentos administrativos

No último grupo de perguntas, que faz referências as questões 34 a 37 são relacionadas as questões administrativas quanto ao local de trabalho desses profissionais.

Na pergunta 34 foi questionado sobre a existência de equipes multidisciplinares. 50% informaram que há essas equipes e 50% informou que não existe outras equipes multidisciplinares no local de atuação. Segundo o gráfico 17.

Gráfico 17 - Equipes multidisciplinares

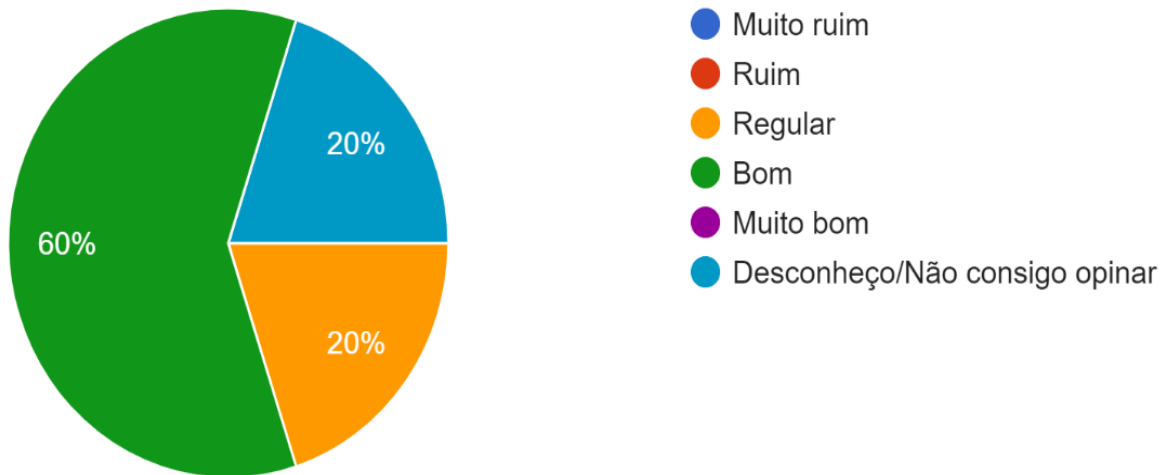


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

A argumentação sobre a existência de equipes multidisciplinares deu-se pelo interesse em saber se já é realizada a procura por equipes composta por profissionais diversos. Contudo, observou-se que apenas metade dos respondentes adotam o formato de equipes multidisciplinares, também, percebeu-se que está em constante integração.

Na pergunta 35 é questionado sobre o nível de satisfação aos recursos oferecidos dentro das unidades de atuação. 60% dos respondentes afirmam ser bom, já 20% informa ser regular e os 20% restante informam desconhecer sobre a informação. Conforme gráfico 18.

Gráfico 18 - Nível de satisfação dos recursos oferecidos

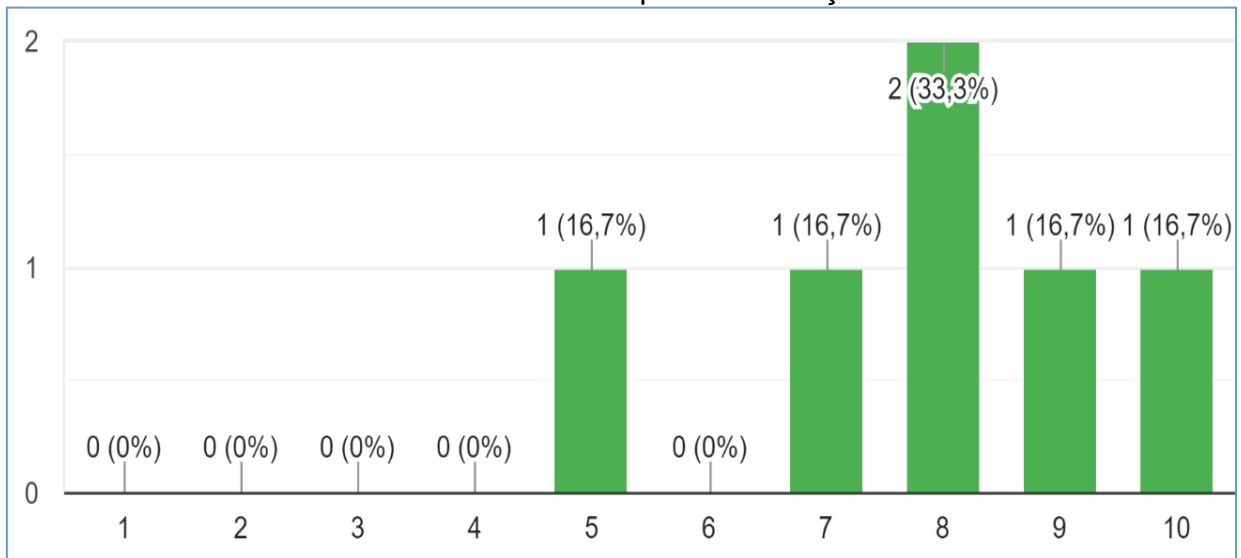


Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Dentre as respostas, o que mais chama atenção da autora é o quantitativo para “desconheço”. Foi assemelhado com as perguntas quanto o grau de informação dos pacientes e pela falta de conhecimento nos assuntos. O mesmo problema é enfrentado com os profissionais, visto que desconhecem sobre o nível de satisfação dos recursos oferecidos pela unidade de atuação.

Na questão de número 36 é indagado sobre uma nota para os serviços de cuidados paliativos dentro das unidades hospitalares de forma geral. O gráfico recebe respostas de forma bem diversa, sendo a menor nota de número 5 e a maior nota de satisfação total de número 10, como pode ser observado no gráfico 19 abaixo.

Gráfico 19 - Nota de 1 a 10 para os serviços de CP



Fonte: Pesquisa realizada em 2021.

Constatou-se que as notas são de forma geral diversificadas. Foram dadas notas de 5 a 10, sendo assim um tipo de serviço que necessita ser revisado para uma melhora e também para a verificação quanto a nota de número 10, que demonstra um nível ótimo de satisfação quanto o atendimento ofertado, o qual as diversas técnicas e manejos utilizados podem ser espelhados, além de servir de modelo para as demais unidades.

Por último, foi perguntado se os profissionais gostariam de acrescentar mais alguma sugestão quanto a pesquisa com a pergunta “você gostaria de acrescentar algo a mais sobre o turismo e o tratamento?”. Apenas 2 pessoas adicionaram comentários, um dos profissionais informou que pode ser mais explorado e o outro profissional informou que a prática pode ser introduzida aos pacientes para minimizar as dificuldades que eles vivenciam diariamente.

A contribuição dos profissionais foi de extrema importância para a conclusão da pesquisa. Principalmente em questão desta última pergunta, onde os mesmos puderam relatar que as práticas devem ser implementadas, pois existe potencial e também pelo apoio quanto as atividades a serem desenvolvidas, pois poderão amenizar as dificuldades que já precisam ser enfrentadas no dia a dia. A busca por novas possibilidades, a inserção de atividades turísticas para que possam beneficiar esses pacientes, potenciais turistas e visitantes dentro as atratividades da cidade de Manaus, assim como em algumas situações que pode até ser cogitada a viagem para outros estados.

Com a conclusão do questionário e da coleta de dados de todos os profissionais de diversas áreas diferentes dentro do âmbito da saúde, pode-se levar em consideração o turismo como forma positiva para o tratamento de pacientes paliativos, sendo assim mais um artifício positivo para o benefício de mais pessoas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Turismo está presente na vida das pessoas de diversas formas diferentes, ele pode ser explorado e aplicado em muitas situações, dentre elas, há a segmentação do turismo de saúde e bem-estar. Uma área ainda pouco explorada, apesar de existente desde o início da história do turismo, é algo pouco lembrado no tocante a área da saúde. Onde é possível observar nas viagens para tratamentos médicos, de estética, bem-estar ou até mesmo em viagens realizadas com o intuito de descanso e uma melhora psicológica, como pode ser procurado por muitas pessoas ultimamente em uma era tão estressante onde a correria e pressa imperam.

Inicialmente a pesquisa tinha por maior objetivo de fazer a união da área da Psicologia com o Turismo, visto que a autora deste trabalho é universitária dos dois cursos de forma simultânea, foi demonstrada como um desafio. Mas com o passar da graduação, foi possível notar que o turismo pode trazer grandes benefícios para a saúde das pessoas, sejam elas por meio de viagens ou da realização de atividades turísticas. As pessoas como seres biopsicossociais tem a necessidade de estar em harmonia em diversas áreas de sua vida, dentre elas, o lazer e o turismo. O turismo por muitos anos pode ter sido visto como algo inacessível e da elite, porém, com o avanço das políticas públicas e das integrações com outras áreas também pode ser democratizado. É possível ter acesso de forma gratuita em muitos locais ou até mesmo a promoção do turismo por órgãos públicos.

Os cuidados paliativos são sobre uma abordagem multidisciplinar que tem o seu principal objetivo de levar dignidade e qualidade de vida a pessoas que estejam com a sua vida ameaçada por conta de uma doença. Receber uma notícia de que está com uma doença terminal, como o câncer, pode ser algo devastador e extremamente mobilizador, afetando diversas áreas da vida do paciente, onde vai além do que uma equipe médica ou um fármaco possam “curar” aquela dor. Possibilidades e caminhos podem ser tomados, como a prática dos cuidados paliativos a partir dessa notícia, fazendo com que essas pessoas fragilizadas por uma doença não apenas esperem pela morte, mas que possam aproveitar seus momentos da melhor forma possível, sejam com a família, fazendo suas atividades preferidas ou realizando desejos que possam aflorar no decorrer de sua trajetória. Dentre tantos desejos, as vezes coisas simples podem se mostrar como “sonhos” de algumas pessoas, trazendo uma vivência já envolvendo a vida pessoal da autora, foi de alguns

familiares da mesma onde apresentaram desejos como o de viajar para o nordeste do país, comer uma comida típica da cidade de Manaus e realizar uma visita a um dos atrativos turísticos mais famosos da cidade, o calçadão da Orla da Ponta Negra.

A partir dessas vivências, foi possível observar uma melhora na vida de pacientes paliativos, assim como a observação de mais pessoas que praticavam atividades na cidade de Manaus, como promovidas por um médico paliativo de uma instituição pública, onde seu paciente pediu para comer itens regionais em um café da manhã da estrada do interior, além da visita a praia da Ponta Negra também. Com a observação de algumas postagens em redes sociais sobre o assunto, foi possível realizar um levantamento que o conteúdo tem em sua grande maioria o objetivo de demonstrar as percepções dos pacientes e como enxergam as possibilidades nos tratamentos. Sejam seus desejos, sejam suas projeções posteriormente ou seu próprio sentimento com base no seu diagnóstico e suas condições. Portanto, é considerável também a delimitação de novas oportunidades e perspectivas em busca de amenizar alguns sofrimentos e podendo também ressignificar toda essa complexidade inerente na vida dessas pessoas.

Foi possível também observar como esses eventos eram recorrentes em outros pacientes de outras cidades e até mesmo de outros países, onde popularmente existe a *“bucket list”* que consiste justamente em uma lista com desejos para serem realizados antes de morrer, muitas vezes acompanhada de pacientes terminais e de desejos como viagens e visitas a diversos lugares, ou até mesmo de comer certos alimentos. O levantamento de questionamentos sobre como seria possível realizar essas práticas turísticas, se poderia ser aceita por outros profissionais, sobre como os pacientes poderiam reagir quanto as práticas foram dúvidas que nortearam a pesquisa. Com isso, iniciou-se o processo de pesquisa e planejamento, foi realizada pesquisas em diversos meios como artigos científicos, sites, redes sociais, filmes, livros, depoimentos e até mesmo em memórias de vivências que já teriam acontecido na vida pessoal da autora. Partindo do pressuposto, alguns profissionais da saúde puderam contribuir para que as dúvidas fossem sanadas, assim como novas possibilidades fossem pensadas.

No questionário realizado com 6 profissionais da saúde foi feito alguns questionamentos, onde eles pudessem realizar suas reflexões sobre o turismo como auxiliar em tratamentos paliativos. Foram realizadas 37 questões, dentre elas a coleta de dados dos profissionais, como opiniões sobre diversas situações, bem como

informações de atuação. Dentre todas as questões, duas puderam se destacar como esclarecedoras e estimuladoras da pesquisa. As perguntas de número 13 e 33 tinham relação de máxima importância para o turismo. Na questão de número 13 foram listadas 14 atividades turísticas como sugestão para práticas com os pacientes sob cuidados paliativos, dentre elas foram apresentadas visitas, roteiros, viagens, atividades de lazer e recreação e outras possibilidades. Os respondentes demonstraram de forma bem positiva sobre as atividades, ainda que algumas tenham sido recusadas para a execução, como hospedagens em alojamentos florestas ou viagens de barco ou lanchas rápidas, porém com grandes expectativas positivas para as 11 atividades restantes. Já na questão de número 33, foi perguntado se os entrevistados acreditavam no potencial do turismo como aliado para auxiliar os cuidados paliativos. Todos os profissionais responderam de forma positiva e concordaram que o turismo pode auxiliar e ser incluso dentro das práticas a fim de desenvolver bons resultados e prioritariamente a qualidade de vida e bem-estar dessas pessoas.

O turismo pode ser transformador na vida de muitas pessoas, independente de qual seja a maior motivação para o turista e viajante, porém pode ser ainda mais transformador e inspirador para pessoas que já receberam um diagnóstico onde lidar com a morte é algo tão presente. O turismo é uma forma de trazer alegria e felicidade, o profissional do turismo por muitas vezes pode estar lidando com os sonhos de seus clientes, o que torna ainda mais especial na vida dessas pessoas. O uso das práticas turísticas como aliada a saúde de pacientes paliativos pode trazer esperança, felicidade e até a realização de sonhos, tornando o turismo cada vez mais importante e imprescindível na vida de todos.

Conclui-se com esta pesquisa, uma nova possibilidade que pode ser posta em prática com os devidos estudos e acompanhamentos de equipes multidisciplinares, onde o turismo pode ser aliado a outras áreas, como da saúde. A partir da pesquisa, foi também possível observar a integração das áreas que muitas vezes podem ser questionadas se tem alguma ligação, como o próprio turismo com a medicina, psicologia ou outras ciências humanas. Estende-se também a sugestão de novas pesquisas para um melhor aproveitamento das práticas, onde pode ser feito um estudo aprofundado de roteiros que podem ser desenvolvidos na cidade de Manaus e estudos para a promoção do turismo e da educação do turismo de forma ampla, seja chegando a pessoas que não tem acesso ou pessoas que muitas vezes não são

lembradas. Com isso, pode ser levado também em consideração a sugestão de um dos profissionais presentes na pesquisa, onde foi falado sobre o turismo ser mais explorado como alternativa para pacientes paliativos, visto que há demanda, há possibilidades e agora existe apoio de pelo menos alguns profissionais da saúde para o desenvolvimento de mais um campo no turismo. O turismo como aliado a saúde, aos cuidados paliativos e atividades turísticas que podem amenizar a dor.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.
- ASHTON, S. G. M. et al. **A relação do turismo e da qualidade de vida no processo de envelhecimento**. Revista Hospitalidade, v. XII, p. 547–566, 2015.
- BARRETTO, Margarita. **Manual de Iniciação ao Estudo do Turismo**. 16. ed. São Paulo: Papirus, 2008.
- BAUMAN, Zygmunt. **Mortality, immortality and other life strategies**. Stanford University Press, 1992.
- BOZORGMEHR, K. **Rethinking the “global” in global health: a dialectic approach**. *Globalization and Health*, London, v. 6, n. 19, p. 1-19, 2010.
- BRASIL, Ministério do Turismo. **Segmentação do Turismo: Marcos Conceituais**. Brasília: Ministério do Turismo, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde/Comissão Intergestores Tripartite (CIT). **Resolução Nº 41, de 31 de outubro de 2018**.
- BUDAKKIRAN, Müslim; MERCAN, Şefik Okan. **The Evaluation of Health Tourism in The Context of Digitalization and Digital Marketing**. *TOURISM STUDIES AND SOCIAL SCIENCES*, p. 327, 2021.
- CARDOSO, Daniela Habekost; et. al. **Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional**. *Texto contexto - enferm.* Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1134-1141, Dez. 2013.
- CENTENO, Rogelio Rocha. **Metodologia da pesquisa aplicada ao turismo: casos práticos**. São Paulo: Roca, 2003.
- DANTAS, Cibele Maria de Holanda Lira et al. **Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em Instituições de Longa Permanência**. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2013, v. 66, n. 6 [Acessado 20 Julho 2021], pp. 914-920. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600016>>. Epub 29 Jan 2014. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600016>.
- DE ALMEIDA, Izabel Cristina Schander. **Health Tourism and Alternative Medicine: a Study on the Offer and Profile of Establishments nearby Two Hospitals in the City of Porto Alegre-Brazil**. *European Journal of Natural Sciences and Medicine*, v. 4, n. 2, p. 20-25, 2021.
- DE MELO, Anne Cristine; VALERO, Fernanda Fernandes; MENEZES, Marina. **A intervenção psicológica em cuidados paliativos**. *Psicologia, Saúde e Doenças*, v. 14, n. 3, p. 452-469, 2013.

DE OLIVEIRA, David Neves; et al. **Acessibilidade a ambientes naturais para pessoas com deficiência.** 2013.

DUARTE, R. M. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer.** 2011.

FERNANDES, João Viegas. **Turismo de saúde e bem-estar no mundo: ética, excelência, segurança e sustentabilidade.** São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2011.

FERST, Marklea da Cunha; SOUZA, Julia Ismar Silva de; COUTINHO, Helen Rita Menezes. **Acessibilidade em meios de hospedagem: O uso de processos inovadores no atendimento das necessidades do turista com deficiência.** Turismo: Visão e Ação, v. 22, p. 446-462, 2020.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini et al. **Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 8, 2018.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. **Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2072-2080, Set. 2007.

GERHARDT, T.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

GIBSON, F. et al. **How young people describe the impact of living with and beyond a cancer diagnosis: feasibility of using social media as a research method.** Psycho-oncology, v. 25, n. 11, p. 1317-1323, 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GODOI, Adalto Felix de. **Hotelaria Hospitalar e Humanização no atendimento em hospitais.** São Paulo: Ícone, 2004.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. **Estudos avançados**, v. 30, p. 155-166, 2016.

GOUVEA, M. DA P. G. **A necessidade de cuidados paliativos para paciente com doenças crônicas: diagnóstico situacional em um hospital universitário.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2019;22(5):e190085, p. 1–9, 2019.

HUNTER-JONES, Philippa et al. When a child is sick: **The role of social tourism in palliative and end-of-life care.** Annals of Tourism Research, v. 83, p. 102900, 2020.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 20/04/2021.

- KITTA, A. et al. **The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists**. *Supportive Care in Cancer*, v. 29, n. 5, p. 2405-2413, 2021.
- KUBY, Michael J. et al. **Experiences in developing a tourism web site for hiking Arizona's highest summits and deepest canyons**. *Tourism Geographies*, v. 3, n. 4, p. 454-473, 2001.
- LEITE, Filipa Abreu Alegria Martins Costa. **O contributo do turismo de experiência no aumento da competitividade do produto turístico de saúde e bem-estar: caso do concelho de Chaves**. 2020. Tese de Doutorado
- LEW, Alan A. **Understanding experiential authenticity through the best tourism places**. *Tourism Geographies*, v. 13, n. 4, p. 570-575, 2011.
- LILJEROOS, Maria et al. **Dying within dyads: Stress, sense of security and support during palliative home care**. *Plos one*, v. 16, n. 9, p. e0257274, 2021.
- MARCUCCI, Fernando Cesar Iwamoto. **O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer**. *Revista brasileira de cancerologia*, v. 51, n. 1, p. 67-77, 2005.
- MACIEL, Maria Goretti Sales. **Definições e princípios**. *Cuidado paliativo*, v. 15, 2008.
- MAGALHÃES, Naiara. **A ascensão dos cuidados paliativos | Veja Saúde**. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/bem-estar/a-ascensao-dos-cuidados-paliativos/>>. Acesso em: 8 dez. 2021.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1992.
- MATOS, Vanina; BARCELLOS, Christovam. **Relações entre turismo e saúde: abordagens metodológicas e propostas de ação**. Manguinhos: Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/FIOCRUZ), 2010.
- MAZÓN, Tomás (Ed.). **Turismo residencial: Nuevos estilos de vida: de turistas a residentes**. Universidad de Alicante, 2018.
- MEDINA, Edhelmira Lima; LOQUES FILHO, Orlando; MESQUITA, Cláudio Tinoco. **Redes sociais de saúde como grupos de suporte online na vida de pacientes com doenças cardiovasculares**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 101, p. e39-e45, 2013.
- MELO, V. F. **Introdução ao lazer**. Barueri, SP: Manole, 2003.
- MINISTÉRIO DO TURISMO. Disponível em: www.turismo.gov.br. Acessado em: 09.03.2021.

Modelo biopsicossocial: o fim da separação entre saúde física e mental.

Disponível em: <<https://posdigital.pucpr.br/blog/modelo-biopsicossocial>>. Acesso em: 8 dez. 2021.

PINE, B. Joseph; et al. **Welcome to the experience economy**. 1998.

PIOLLI, Kelly Cristine; MEDEIROS, Marcelo; SALES, Catarina Aparecida. **Significações de ser cuidadora do companheiro com câncer: um olhar existencial**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, p. 110-117, 2016.

PONS, Pau Obrador. **Being-on-holiday: Tourist dwelling, bodies and place**. Tourist studies, v. 3, n. 1, p. 47-66, 2003.

ROSS, Glenn F.. **Psicologia do Turismo**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2002.

SALEHI-ESFAHANI, Saba; RIDDERSTAAT, Jorge; OZTURK, Ahmet Bulent. **Health tourism in a developed country with a dominant tourism market: the case of the United States' travellers to Canada**. Current Issues in Tourism, v. 24, n. 4, p. 536-553, 2021.

SANTANA, Júlio César Batista; PESSINI, Leocir; DE SÁ, Ana Cristina. **Desejos dos pacientes em situação de terminalidade: uma reflexão bioética**. Enfermagem Revista, v. 18, n. 1, p. 28-50, 2015.

SANTOS, Margaret Imaculada Gonçalves. **O turismo de saúde em Barretos: uma consequência da desigualdade na distribuição de equipamentos para o tratamento do câncer no Brasil**. 2014.

SANTOS, P.; FORONI, P. CHAVES, M. C. **Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 42, n. 1, p. 54-60, 30 mar. 2009.

SEBRAE. **Pesquisa Perfil do Turista e dos Segmentos de Oferta: Percepções e Comportamentos**. Brasília, 2012.

SEREDYNSKYJ, Fernanda Laporti et al. **Percepção do autocuidado de idosos em tratamento paliativo**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 16, n. 2, p. 286-96, 2014.

SOMMER, Johanna et al. **Shifting Palliative Care Paradigm in Primary Care From Better Death to Better End-of-Life: A Swiss Pilot Study**. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA Michelly Dias da & CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. vol. 8, no 1, 102-6, 2010.

TADDEO, Patricia da Silva et al. **Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, p. 2923-2930, 2012.

TEIXEIRA, Wanda Lúcia Batista et al. **Postagens lindas de morrer: a comunicação de pacientes em cuidados paliativos nas redes sociais**. 2019. Tese de Doutorado. EPSJV.

THURNELL-READ, Thomas. **'What's on your bucket list?': Tourism, identity and imperative experiential discourse**. *Annals of Tourism Research*, v. 67, p. 58-66, 2017.

VEAL, A. J. **Metodologia de pesquisa em lazer e turismo**; tradução Gleice Guerra, Mariana Aldrigui - São Paulo; Aleph, 2011- Serie turismo.

Vieira, Maria Aparecida e Lima, Regina Aparecida Garcia de. **Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2002, v. 10, n. 4 [Acessado 20 Julho 2021], pp. 552-560. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000400013>>. Epub 13 Jan 2003. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000400013>.

WONG, Charlene A.; MERCHANT, Raina M.; MORENO, Megan A. **Using social media to engage adolescents and young adults with their health**. In: *Healthcare*. Elsevier, 2014. p. 220-224

APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO FORMS

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

Prezado (a), o questionário a seguir, trata-se de uma pesquisa sobre Percepções sobre cuidados paliativos e atividades turísticas, por parte de uma amostra de profissionais da saúde que atuam diretamente com pacientes paliativos. Para tanto, ressaltamos que as informações coletadas serão utilizadas estritamente para este estudo e que o anonimato dos atores participantes será preservado. Agradecemos antecipadamente e contamos com vossa participação, respondendo às questões propostas.

Caso queira acompanhar os resultados desta pesquisa ou saber mais informações sobre este projeto de TCC, sinta-se livre para me enviar um e-mail: avcp.tur18@uea.edu.br ou ligar (92) 98459-3553 (este número contém WhatsApp, pode me enviar mensagem também).

*Obrigatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa "TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que amenizam a dor". Objetiva-se com esse trabalho: Propor atividades turísticas que possam ser utilizadas para o bem-estar de pacientes sob cuidados paliativos, no que diz respeito aos aspectos de qualidade de vida e especialmente em relação a ampliação do turismo com outras áreas, como áreas da saúde. Para que ocorra sucesso nesse processo, será encaminhado pela ferramenta de formulários do Google Forms o questionário para que os atores possam responder com maior tranquilidade e segurança das suas casas, em função da pandemia do novo coronavírus - COVID-19.

O tempo médio estimado dessa entrevista é em torno de 10 a 15 minutos.

1. 1. Sua identidade será preservada e as informações coletadas serão analisadas de forma conjunta. O acesso às informações coletadas, o tratamento e a análise das mesmas serão restritas aos pesquisadores, neste caso, discente e orientador, membros responsáveis pela proteção e confidencialidade dos dados. Havendo algum tipo de desconforto psicológico com a entrevista, o pesquisador se encarregará de conversar com o entrevistado para minimizar este constrangimento, além de dar a ele liberdade para pausar, interromper ou abandonar a entrevista se julgar pertinente, sem constrangimento ou penalização alguma. Como esta pesquisa não envolve relações diretas com a saúde física e psíquica dos entrevistados, não caberia a necessidade de um acompanhamento dos atores. Os entrevistados não terão benefícios diretos com a participação na pesquisa. Entretanto, os resultados da análise do questionário poderão contribuir para melhorar de forma da ampliação do turismo em áreas diversas, bem como propor atividades que possam ser inseridas nos cuidados paliativos com o objetivo de promover qualidade de vida e bem estar. Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O (A) Sr. (a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável de modo permanente após o término da pesquisa. *

Marcar apenas uma oval.

Ciente

2. 2. Fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que amenizam a dor” de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. *

Marcar apenas uma oval.

Declaro que concordo em participar

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

3. 3. Autoriza a divulgação das respostas dessa entrevista? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

1. PERFIL PESSOAL DO RESPONDENTE

4. 4. Você atende em: (Pode marcar mais de uma opção). *

Marque todas que se aplicam.

Clínica / consultório

Hospital particular

Hospital Público

Outro: _____

5. 5. Qual sua profissão? *

6. 6. Qual sua especialidade? *

7. 7. Tempo de atuação *

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

8. 8. Gênero

Marcar apenas uma oval.

- Masculino
- Feminino
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

9. 9. Qual sua idade?

10. 10. Estado Civil

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- União estável
- Divorciado/Separado
- Viúvo
- Outro

11. 11. Escolaridade

Marcar apenas uma oval.

- Especialização
- Mestrado incompleto
- Mestrado completo
- Doutorado incompleto
- Doutorado completo

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

2. A partir de agora, as perguntas serão direcionadas a pesquisa.

1. Objetivos específicos

1.1 Explanar o significado do bem-estar de pacientes de doenças crônicas dentro da perspectiva do turismo em conjunto aos cuidados paliativos.

1.2 Compreender a percepção que os médicos, que tratam de pacientes em cuidados paliativos oncológicos, a respeito de atividades turísticas utilizadas para o bem-estar de pacientes.

1.3 Listar as atividades turísticas utilizadas para o bem-estar de pacientes crônicos.

12. 12. Quais os critérios utilizados para o paciente receber cuidados paliativos?

13. 13. Marque quais atividades turísticas podem ser realizadas com pacientes que recebem CP e que podem ser aptas ou adaptadas a realidade dos mesmo (marque quantas alternativas achar necessárias) *

Marque todas que se aplicam.

- Visitação de espaços culturais
- Participação de eventos
- Viagens com devidos acompanhamentos médicos e multidisciplinares
- Visitação a praias
- Visitação a comunidades do interior do estado
- Realização de tour por meio de carros ou vans
- Realização de tour pedestres
- Roteiros gastronômicos (respeitando restrições)
- Visitação a cachoeiras, igarapés, balneários, flutuantes
- Interação com animais (bototerapia, terapia assistida por animais, equoterapia, etc)
- Hospedagens em hotéis de selva
- Observação de aves
- Roteiros por meio de barcos ou lanchas rápidas
- Atividades de recreação e lazer

Outro: _____

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

14. 14. Quais os cuidados os pacientes devem ter ao fazer as atividades sugeridas?

*

3. Para o grupo de assertivas a seguir, assinale a melhor opção, levando em conta os pacientes que você já atendeu.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os Cuidados Paliativos como: Medidas que aumentam a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

15. 15. Qual o grau de conhecimentos dos pacientes sobre o tratamento paliativo? *

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

16. 16. Qual o grau de conhecimentos dos familiares dos pacientes sobre o tratamento paliativo? *

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

17. 17. Na sua percepção, o tratamento paliativo ajuda no bem-estar emocional do paciente? *

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

18. 18. Se sim, qual seu grau de satisfação?

Marcar apenas uma oval.

- Extremamente satisfeito
- Moderadamente satisfeito
- Pouco satisfeito
- Nem satisfeito e nem insatisfeito
- Pouco insatisfeito
- Moderadamente insatisfeito
- Extremamente insatisfeito

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

19. 19. Na sua percepção, o tratamento paliativo ajuda no bem-estar físico do paciente? *

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

20. 20. Se sim, qual seu grau de satisfação?

Marcar apenas uma oval.

- Extremamente satisfeito
- Moderadamente satisfeito
- Pouco satisfeito
- Nem satisfeito e nem insatisfeito
- Pouco insatisfeito
- Moderadamente insatisfeito
- Extremamente insatisfeito

21. 21. Na sua opinião o potencial de atividades multiprofissionais fora do âmbito da área da saúde é: (ex: ciências sociais, ciências tecnológicas) *

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

22. 22. Na sua percepção, como as atividades paliativas estão atendendo aos pacientes? *

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

4. Para o grupo de assertivas a seguir, assinale a opção mais próxima a sua percepção

23. 23. A gastronomia, pode afetar positivamente no processo dos cuidados paliativos, de modo a amenizar a saudade de momentos felizes. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo completamente
- Discordo
- Desconheço/Não consigo opinar
- Concordo
- Concordo plenamente

24. 24. Uma viagem a turismo pode afetar positivamente no processo dos cuidados paliativos, de modo a promover momentos felizes ou realizar um sonho antigo. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo completamente
- Discordo
- Desconheço/Não consigo opinar
- Concordo
- Concordo plenamente

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

25. 25. Atividades de recreação e lazer podem afetar positivamente no processo dos cuidados paliativos, de modo a revigorar e criar momentos felizes. *

Marcar apenas uma oval.

- Discordo completamente
- Discordo
- Desconheço/Não consigo opinar
- Concordo
- Concordo plenamente

Para o grupo de assertivas a seguir, assinale a opção mais próxima a sua realidade.

26. 26. Quanto aos pacientes paliativos, em sua maioria são: *

Marcar apenas uma oval.

- Amazonenses
- Outros estados
- Imigrantes

27. 27. Os pacientes apresentam desejos que vão além do ambiente hospitalar para que sejam realizados? *

Marcar apenas uma oval.

- Sempre
- Quase sempre
- Raramente
- Nunca

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

28. 28. Já atendeu algum paciente que relatou o desejo de fazer uma viagem a outra cidade ou de visitar algum atrativo turístico da cidade de Manaus? *

Marcar apenas uma oval.

- Sempre
- Quase sempre
- Raramente
- Nunca

29. 29. Se sim, gostaria de comentar sobre a experiência?

6. Para o grupo de assertivas a seguir, utilize o espaço para responder.

30. 30. Como lidar com os desejos de pacientes que passam a surgir? E é explicado que pode ou não pode ser executado e o motivo? *

31. 31. Os pacientes recebem um acompanhamento fora do ambiente hospitalar? *

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

32. 32. Seria correto afirmar que tanto os pacientes como as famílias começaram a procurar mais informações sobre o conceito de CP após o diagnóstico da doença? *

33. 33. Na sua opinião, você acredita que o turismo pode auxiliar dentro dos Cuidados Paliativos? *

7. Para o grupo de assertivas a seguir, responda de acordo com seus conhecimentos administrativos

34. 34. Na unidade hospitalar/instituição que trabalha (ou presta serviços voluntários) possui equipe multidisciplinar?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- Não sei informar

11/12/2021 11:50

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

35. 35. Se sim, qual seu nível de satisfação em relação aos recursos oferecidos dentro da unidade?

Marcar apenas uma oval.

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço/Não consigo opinar

36. 36. Dê sua nota de 1 a 10 aos cuidados paliativos utilizados nas unidades hospitalares.

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. 37. Você gostaria de acrescentar algo a mais sobre a turismo e tratamento?

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO TRANSCRITO

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS E ATIVIDADES DE TURÍSTICAS.

SEÇÃO 1 DE 9

Prezado (a), o questionário a seguir, trata-se de uma pesquisa sobre Percepções sobre cuidados paliativos e atividades turísticas, por parte de uma amostra de profissionais da saúde que atuam diretamente com pacientes paliativos. Para tanto, ressaltamos que as informações coletadas serão utilizadas estritamente para este estudo e que o anonimato dos atores participantes será preservado. Agradecemos antecipadamente e contamos com vossa participação, respondendo às questões propostas.

Caso queira acompanhar os resultados desta pesquisa ou saber mais informações sobre este projeto de TCC, sinta-se livre para me enviar um e-mail: avcp.tur18@uea.edu.br ou ligar (92) 98459-3553 (este número contém WhatsApp, pode me enviar mensagem também).

SEÇÃO 2 DE 9

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que amenizam a dor”. Objetiva-se com esse trabalho: Propor atividades turísticas que possam ser utilizadas para o bem-estar de pacientes sob cuidados paliativos, no que diz respeito aos aspectos de qualidade de vida e especialmente em relação a ampliação do turismo com outras áreas, como áreas da saúde. Para que ocorra sucesso nesse processo, será encaminhado pela ferramenta de formulários do Google Forms o questionário para que os atores possam responder com maior tranquilidade e segurança das suas casas, em função da pandemia do novo coronavírus - COVID-19.

O tempo médio estimado dessa entrevista é em torno de 10 a 15 minutos.

1. Sua identidade será preservada e as informações coletadas serão analisadas de forma conjunta. O acesso às informações coletadas, o tratamento e a análise das mesmas serão restritas aos pesquisadores, neste caso, discente e orientador, membros responsáveis pela proteção e confidencialidade dos dados. Havendo algum tipo de desconforto psicológico com a entrevista, o pesquisador se encarregará de conversar com o entrevistado para minimizar este constrangimento, além de dar a ele liberdade para pausar, interromper ou abandonar a entrevista se julgar pertinente, sem constrangimento ou penalização alguma. Como esta pesquisa não envolve relações diretas com a saúde física e psíquica dos entrevistados, não caberia a necessidade de um acompanhamento dos atores. Os entrevistados não terão benefícios diretos com a participação na pesquisa. Entretanto, os resultados da análise do questionário poderão contribuir para melhorar de forma da ampliação do turismo em áreas diversas, bem como propor atividades que possam ser

inseridas nos cuidados paliativos com o objetivo de promover qualidade de vida e bem-estar. Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O (A) Sr. (a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável de modo permanente após o término da pesquisa.

() CIENTE

2. Fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “TURISMO DE SAÚDE E CUIDADOS PALIATIVOS: atividades turísticas que amenizam a dor” de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

() Declaro que concordo em participar

3. Autoriza a divulgação das respostas dessa entrevista?

() Sim

() Não

SEÇÃO 3 DE 9

PERFIL PESSOAL DO RESPONDENTE

4. Você atende em: (Pode marcar mais de uma opção).

() Clínica / consultório

() Hospital particular

() Hospital Público

() Outros: _____

5. Qual sua profissão?

6. Qual sua especialidade?

7. Tempo de atuação

8. Gênero

() Masculino

() Feminino

() Prefiro não dizer

9. Qual a sua idade?

10. Estado Civil

- () Solteiro(a)
- () Casado(a)
- () União estável
- () Divorciado/Separado
- () Viúvo
- () Outro

11. Escolaridade

- () Especialização
- () Mestrado incompleto
- () Mestrado completo
- () Doutorado incompleto
- () Doutorado completo

SEÇÃO 4 DE 9

A partir de agora, as perguntas serão direcionadas a pesquisa.

1. Objetivos específicos

- 1.1 Explanar o significado do bem-estar de pacientes de doenças crônicas dentro da perspectiva do turismo em conjunto aos cuidados paliativos.
- 1.2 Compreender a percepção que os médicos, que tratam de pacientes em cuidados paliativos oncológicos, a respeito de atividades turísticas utilizadas para o bem-estar de pacientes.
- 1.3 Listar as atividades turísticas utilizadas para o bem-estar de pacientes crônicos.

12. Quais os critérios utilizados para o paciente receber cuidados paliativos?

13. Marque quais atividades turísticas podem ser realizadas com pacientes que recebem CP e que podem ser aptas ou adaptadas a realidade dos mesmo (marque quantas alternativas achar necessárias)

- Visitação de espaços culturais
- Participação de eventos
- Viagens com devidos acompanhamentos médicos e multidisciplinares
- Visitação a praias
- Visitação a comunidades do interior do estado
- Realização de tour por meio de carros ou vans
- Realização de tour pedestres
- Roteiros gastronômicos (respeitando restrições)
- Visitação a cachoeiras, igarapés, balneários, flutuantes
- Interação com animais (bototerapia, terapia assistida por animais, equoterapia, etc)
- Hospedagens em hotéis de selva
- Observação de aves

- Roteiros por meio de barcos ou lanchas rápidas
- Atividades de recreação e lazer
- Outros: _____

14. Quais os cuidados os pacientes devem ter ao fazer as atividades sugeridas?

SEÇÃO 5 DE 9

Para o grupo de assertivas a seguir, assinale a melhor opção, levando em conta os pacientes que você já atendeu.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os Cuidados Paliativos como: Medidas que aumentam a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

15. Qual o grau de conhecimentos dos pacientes sobre o tratamento paliativo?

- () Muito ruim
- () Ruim
- () Regular
- () Bom
- () Muito bom
- () Desconheço / Não consigo opinar

16. Qual o grau de conhecimentos dos familiares dos pacientes sobre o tratamento paliativo?

- () Muito ruim
- () Ruim
- () Regular
- () Bom
- () Muito bom
- () Desconheço / Não consigo opinar

17. Na sua percepção, o tratamento paliativo ajuda no bem-estar emocional do paciente?

- () Muito ruim
- () Ruim
- () Regular
- () Bom
- () Muito bom
- () Desconheço / Não consigo opinar

18. Se sim, qual seu grau de satisfação?

- () Extremamente satisfeito
- () Moderadamente satisfeito
- () Pouco satisfeito
- () Nem satisfeito e nem insatisfeito
- () Pouco insatisfeito
- () Moderadamente insatisfeito

Extremamente insatisfeito

19. Na sua percepção, o tratamento paliativo ajuda no bem-estar físico do paciente?

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

20. Se sim, qual seu grau de satisfação?

- Extremamente satisfeito
- Moderadamente satisfeito
- Pouco satisfeito
- Nem satisfeito e nem insatisfeito
- Pouco insatisfeito
- Moderadamente insatisfeito
- Extremamente insatisfeito

21. Na sua opinião o potencial de atividades multiprofissionais fora do âmbito da área da saúde é: (ex: ciências sociais, ciências tecnológicas)

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

22. Na sua percepção, como as atividades paliativas estão atendendo aos pacientes?

- Muito ruim
- Ruim
- Regular
- Bom
- Muito bom
- Desconheço / Não consigo opinar

SEÇÃO 6 DE 9

Para o grupo de assertivas a seguir, assinale a opção mais próxima a sua percepção

23. A gastronomia, pode afetar positivamente no processo dos cuidados paliativos, de modo a amenizar a saudade de momentos felizes.

- Discordo completamente
- Discordo
- Desconheço/Não consigo opinar
- Concordo
- Concordo plenamente

24. Uma viagem a turismo pode afetar positivamente no processo dos cuidados paliativos, de modo a promover momentos felizes ou realizar um sonho antigo.

-) Discordo completamente
-) Discordo
-) Desconheço/Não consigo opinar
-) Concordo
-) Concordo plenamente

25. Atividades de recreação e lazer podem afetar positivamente no processo dos cuidados paliativos, de modo a revigorar e criar momentos felizes.

-) Discordo completamente
-) Discordo
-) Desconheço/Não consigo opinar
-) Concordo
-) Concordo plenamente

SEÇÃO 7 DE 9

Para o grupo de assertivas a seguir, assinale a opção mais próxima a sua realidade.

26. Quanto aos pacientes paliativos, em sua maioria são:

-) Amazonenses
-) Outros estados
-) Imigrantes

27. Os pacientes apresentam desejos que vão além do ambiente hospitalar para que sejam realizados?

-) Sempre
-) Quase sempre
-) Raramente
-) Nunca

28. Já atendeu algum paciente que relatou o desejo de fazer uma viagem a outra cidade ou de visitar algum atrativo turístico da cidade de Manaus?

-) Sempre
-) Quase sempre
-) Raramente
-) Nunca

29. Se sim, gostaria de comentar sobre a experiência?

SEÇÃO 8 DE 9

Para o grupo de assertivas a seguir, utilize o espaço para responder.

30. Como lidar com os desejos de pacientes que passam a surgir? E é explicado que pode ou não pode ser executado e o motivo?

31. Os pacientes recebem um acompanhamento fora do ambiente hospitalar?

32. Seria correto afirmar que tanto os pacientes como as famílias começaram a procurar mais informações sobre o conceito de CP após o diagnóstico da doença?

33. Na sua opinião, você acredita que o turismo pode auxiliar dentro dos Cuidados Paliativos?

SEÇÃO 9 DE 9

Para o grupo de assertivas a seguir, responda de acordo com seus conhecimentos administrativos

34. Na unidade hospitalar/instituição que trabalha (ou presta serviços voluntários) possui equipe multidisciplinar?

Sim

Não

Não sei informar

35. Se sim, qual seu nível de satisfação em relação aos recursos oferecidos dentro da unidade?

Muito ruim

Ruim

Regular

Bom

Muito bom

Desconheço / Não consigo opinar

36. Dê sua nota de 1 a 10 aos cuidados paliativos utilizados nas unidades hospitalares.

37. Você gostaria de acrescentar algo a mais sobre a turismo e tratamento?