

INTERDISCIPLINARIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Luanna Helena Baracuhny Sodré de Mello¹

Maria Alice Gadelha Maciel da Nóbrega²

Angélica Dias Meirelles Formiga Barros³

Rachel Cavalcanti Fonseca⁴

Maria das Graças Silva⁵

RESUMO

Os cuidados paliativos constituem uma modalidade de tratamento que visa à melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, com foco na prevenção e alívio de sintomas, tratamento da dor e outros problemas de origem física, psicossocial e espiritual. Na medicina paliativa o foco principal é o cuidado, ao invés da cura das enfermidades. O estudo teve como objetivo analisar a percepção de profissionais de saúde quanto a interdisciplinaridade nos cuidados paliativos. Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa. Foram avaliados oito profissionais envolvendo as seguintes categorias: médico, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, enfermeira, psicóloga e terapeuta ocupacional conforme a atuação profissional na área de saúde do idoso. Utilizou-se uma entrevista semi-estruturada abordando os temas: cuidados paliativos, terminalidade, espiritualidade, limitações e experiências. Toda pesquisa atendeu a resolução 466/12 do CNS garantindo as exigências com estudos que envolvem seres humanos. Evidenciou-se que a maioria dos profissionais ainda apresentava dificuldade em encarar o processo de morte como algo natural e que o cuidado era baseado principalmente em: alívio da dor, evitar intervenções desnecessárias e abordagem da espiritualidade. A maior dificuldade da aplicabilidade dos cuidados paliativos é o conhecimento escasso dos profissionais e falta de entrosamento da equipe interdisciplinar. Neste sentido, o acompanhamento interdisciplinar realizado por equipe treinada é fundamental para a abordagem quanto aos aspectos físicos, mentais, espirituais e sociais, exigindo a complementação de saberes, partilha de responsabilidades.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Equipe de Assistência ao Paciente; Humanização da Assistência.

INTRODUÇÃO

No Brasil e no mundo, o envelhecimento se dá de forma crescente e acelerada. Isso acontece devido à redução da taxa de fecundidade, diminuição da taxa de mortalidade,

¹ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba luannabaracuhny@gmail.com;

² Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, malicemnobrega@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, angelicadias.jp@gmail.com;

⁴ Graduada em fisioterapia pela da Centro Universitário de João Pessoa-UNIPÊ, rachelcfjp@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: mestre, Faculdade Ciências Médicas da Paraíba, silvagraca@gmail.com.

mudança do perfil epidemiológico das doenças infecciosas, além de uma melhor assistência à saúde (LIMA et al, 2010). Diante do aumento da expectativa de vida, surgem doenças crônicas e limitações para atividade de vida diária, o que requer acompanhamento individualizado com profissional capacitado, inclusive em casos em que não há possibilidade curativa (LINI; PORTELLA; DORING; 2016)

Os cuidados paliativos derivam do vocábulo do latim *pallium*, que significa manto. Essa perspectiva remete a ideia de proteção, amparo, cuidado e abrigo, quando a cura já não é mais possível (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013). Tem como finalidade a promoção de conforto e controle dos sintomas, abrangendo os aspectos físicos, biopsicossociais e espirituais do paciente e de sua família (HERMES; LAMARCA, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os cuidados paliativos abrangem: aliviar sintomas, reafirmar a vida e a morte como processos naturais, integrar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao cuidado do paciente, não apressar ou adiar a morte, apoio a família para lidar com a doença, suporte ao paciente para que consiga viver o mais ativamente até a sua morte, abordagem interdisciplinar para o paciente e sua família, além de aconselhamento e suporte ao luto (COSTA; POLES; SILVA, 2016).

O profissional que trabalha com a medicina paliativa deve ter em sua formação o desenvolvimento de algumas habilidades essenciais, são elas: comunicação, trabalho em equipe, saber lidar com o paciente terminal, ser habilitado a dar suporte no momento de morte e luto, manejar drogas necessárias para efetivação do cuidado, como analgésicos, reguladores intestinais, sedativos e antipsicóticos (FONSECA; GEOVANINI, 2013).

Os pacientes em cuidados paliativos necessitam de atos multiprofissionais ativos e integrais de modo a garantir uma melhor qualidade de vida e morte (PORTO et al, 2012). Essa abordagem requer complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde demandas diferenciadas se resolvem em conjunto (HERMES; LAMARCA, 2013). A equipe deve ser composta por enfermeiro, psicólogo, médico, assistente social, farmacêutico, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, dentista e assistente espiritual para proporcionar uma assistência harmônica e convergente ao indivíduo (CARDOSO et al, 2013).

A comunicação representa uma ferramenta importante na abrangência integral e humanizada do sujeito, pois permite o reconhecimento e acolhimento das necessidades do

paciente e de sua família. De forma prática, essa assistência se dá a partir da escuta atenta, do olhar e da postura de todos os envolvidos na atenção (FRANÇA et al, 2013; ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

A partir do exposto, os cuidados paliativos buscam de maneira incessante a humanização durante essa delicada etapa da vida. Utiliza-se uma abordagem que possibilite um morrer com dignidade, baseado pelos princípios éticos de respeito á vida humana (SILVA; SUDIGURSKY, 2008; MARENGO; FLÁVIO; SILVA, 2009).

O objetivo geral do presente trabalho é analisar a percepção de profissionais da saúde quanto à interdisciplinaridade nos cuidados paliativos.

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma pesquisa de campo de caráter descritivo, exploratório, transversal e com abordagem qualitativa. Para uma melhor compreensão da percepção de uma equipe interdisciplinar sobre os cuidados paliativos com idosos, foram realizadas entrevistas com oito profissionais da saúde que abordam a área gerontológica envolvendo medicina, fisioterapia, farmácia, nutrição, enfermagem, psicologia e terapia ocupacional.

O estudo foi realizado pelo Projeto de Pesquisa e Extensão Cuidados Paliativo da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba abordando profissionais de diversas instituições que tenham como público principal os idosos.

A coleta de dados foi feita a partir de um questionário para caracterização sociodemográfica e uma entrevista semi-estruturada, com roteiro previamente estabelecido pelos pesquisadores. O roteiro da entrevista foi composto por seis perguntas subjetivas e diretas que buscavam a percepção e experiência desse profissional relacionado aos cuidados paliativos com idosos e terminalidade, suas limitações e aplicabilidade no meio profissional. Posteriormente, foram realizadas a escuta do material coletado, em seguida, sua transcrição na íntegra, objetivando detectar qualquer falha ou omissão por parte dos pesquisadores e submetidas à análise de conteúdo temático. Tal análise terá como base aquilo que foi dito durante a entrevista ou também observado, buscando compreender o pensamento do entrevistado pelo que foi expresso no texto.

Destarte, realizamos as entrevistas somente com o consentimento dos sujeitos da pesquisa, ou seja, a partir do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), segundo preconiza a Resolução 466/12 do CNS, a qual assegura o sigilo acerca da identidade nominal dos entrevistados.

No que se refere ao processamento e análise dos dados, os dados quantitativos, os dispomos em gráficos e tabelas elaborados no Microsoft Office Excel 2010 que em conjunto com os dados qualitativos, foram organizados e alocados em três tópicos, a saber: o perfil dos sujeitos da pesquisa; o conhecimento deles acerca dos cuidados paliativos; percepção dos profissionais sobre terminalidade e morte, e experiências profissionais e limitações relacionadas aos cuidados paliativos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba conforme o CAAE 94741218.2.0000.5178 de acordo com as normas previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde garantindo as exigências com estudos que envolvem seres humanos.

Para manter o sigilo das informações e preservar os profissionais, suas falas foram apresentadas por E1, E2, E3... (entrevistado 1, 2, 3...).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por oito profissionais da saúde: dois médicos, uma fisioterapeuta, uma farmacêutica, uma psicóloga, uma nutricionista, uma terapeuta ocupacional e uma enfermeira.

A idade média foi de 36,5 anos, prevaleceu o sexo feminino com 87,5%, o tempo de experiência profissional foi em média 11,5 anos. Em relação a titulação apresentou-se 50% bacharelado, 37,5% % mestrado e 12,5% doutorado.

Conhecimento dos profissionais sobre os cuidados paliativos

Na análise do conteúdo das falas observou-seas seguintes respostas: cuidados paliativos como melhoria da qualidade de vida do paciente com alívio da dor (75%), espiritualidade (50%), abordagem familiar (62,5%).

“Os cuidados paliativos são práticas em saúde direcionadas a pacientes que possuem doenças que ameace a vida. A prática visa oferecer conforto e alívio de dores ao paciente e seus familiares, minimizando ou zerando procedimentos invasivos e desnecessários para prolongar a vida”(E1)

“[...] abordagem integral que trata dos problemas que acometem as dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais do paciente e seus familiares”(E5)

Quando não existe mais a possibilidade de cura, o foco da atenção ao paciente é a busca pela qualidade de vida no momento de finitude, que deve ser alcançada através do conforto, alívio e controle dos sintomas, suporte espiritual, psicossocial e apoio no processo de luto, ou seja, é propiciar qualidade de vida para paciente e família, nos momentos finais. A concepção de qualidade de vida, como algo extremamente importante para paciente e família. O controle e alívio da dor e dos demais sintomas é um direito do indivíduo e um dever dos profissionais, que devem criar estratégias para diminuir o sofrimento provocado por este quadro (SILVA, SUDIGURSKY, 2008).

Em relação ao início dos cuidados paliativos, 75% referiram que se deve fazer no momento do diagnóstico de doença incapacitante e 25% quando se tenta todas as formas curativas e são ineficazes.

“Desde o diagnóstico da doença, se uma for uma doença incurável, podemos iniciar precocemente visando sempre uma melhor qualidade de vida do paciente” (E4)

“Em pacientes com prognóstico ruim, quando não conseguir curar de nenhuma forma em que esteja sendo comprometido muito seu estado físico, emocional e espiritual”(E6)

Com as tecnologias cada vez mais avançadas é possível retardar, atenuar, diminuir a dor do indivíduo terminal. Ou seja, a morte tem deixado de ser um episódio para se tornar um processo. Tal fato é fruto da formação acadêmica que prioriza a qualidade do ensino técnico-

científico, desvalorizando os aspectos humanistas do cuidado, principalmente relacionados à terminalidade. A dor e o sofrimento não são pura e simplesmente questões técnicas, pois são aspectos que precisam ser enfrentados nas suas dimensões física, psíquica, social e espiritual. Assim, é imprescindível para os profissionais tenham um cuidado humanizado, algo que transcende uma assistência puramente técnica (FREITAS; PEREIRA, 2013).

Como forma de aplicar os cuidados paliativos, os entrevistados referiram as seguintes formas: apoio familiar e psicológico(75%), eliminar e evitar intervenções invasivas e desnecessárias (37,5%) e espiritualidade (50%).

“Oferecendo conforto, tranquilidade e a presença dos familiares por perto” (E1)

“[...] evitando intervenções desnecessárias porque aumenta o custo e normalmente os familiares não têm condições”(E2)

“[...] É importante também se fazer um projeto para o morrer a fim de que as vontades do sujeito sejam respeitadas.” (E8)

“De forma holística e humanizada, onde pode ser através da música; crenças religiosas, conforme a sua fé; artes e realização de necessidades afetivas, como importante alimento para o psiquismo, a alma.”(E3)

Antigamente o indivíduo morria rodeado de amigos e familiares – um episódio público – agora morre sozinho, internado, em unidades de terapia intensiva, invadido por tubos, cercado por aparelhos. Esse modelo de morte é denominado morte moderna, que vem acompanhado de um profundo processo de despersonalização dos internados em hospitais, o crescente poder médico e a desumanização dos pacientes (HERMES; LAMARCA, 2013).

Percepção dos profissionais sobre terminalidade e morte

Em contrapartida, o questionamento acerca do processo de terminalidade e morte para esse profissionais, para a maioria (57,1%) ainda representa algo doloroso e difícil, já outros têm a percepção de que a morte é um processo natural e não doloroso(42,8%).

“Meio deprimente e difícil, principalmente quando se cria vínculos no cuidado” (E2)

“Que a morte deve ser compreendida como um processo natural, parte da vida. Podemos salientar que a vida tem início, meio e fim resta-nos buscar os meios para valorização da longevidade com qualidade de vida” (E3)

O tema da morte ainda é muito ausente no ensino médico, apesar de fazer parte do cotidiano. O conceito da medicina curativa a serviço do prolongamento da vida é uma constante, não se dando importância a um dos postulados básicos da medicina, que é a diminuição do sofrimento humano. Essa ênfase na questão curativa não ocorre somente nos cursos de medicina, mas em todos aqueles que fazem parte da equipe multiprofissional (FREITAS; PEREIRA, 2013).

Deve-se tentar abordar o processo contemporâneo de “boa morte”, na qual a proposta dos profissionais consiste em assistir o paciente até seus últimos momentos, buscando minimizar, tanto quanto possível, sua dor e desconforto, e dar suporte emocional e espiritual a seus familiares (HERMES, LAMARCA, 2013).

Experiências profissionais e limitações envolvendo cuidados paliativos

Nesse contexto, 75% dos entrevistados já tiveram alguma experiência abordando os cuidados paliativos. A maioria deles (66,7%) teve dificuldade ou não conseguiu executar a palição por dificuldades com a equipe interdisciplinar ou família do paciente e 33,3% conseguiram abordar de forma efetiva.

“Já acompanhei casos de idosos internados há meses no hospital que estavam em cuidados paliativos, [...] lembro-me de um caso em que as equipes médicas não entraram em acordo, de modo que um plantonista diga estar em cuidados paliativos e o outro não. Ficava confuso para a própria equipe assistencial” (E1)

“[...] tem uma idosa que eu atendo que é freira e em todos os atendimentos ela relata que gosta de escutar músicas, então

todas as vezes que eu vou atendê-la eu coloco várias músicas durante o atendimento, vou escutando-a, então percebo que ela fica muito bem e ao final ela pede que eu faça uma oração, então vejo isso como uma forma de abordar os cuidados paliativos” (E4)

Os cuidados paliativos pressupõem a ação de uma equipe multiprofissional, já que a proposta consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos: físico, mental, espiritual e social. O paciente em estado terminal deve ser assistido integralmente, e isto requer complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde demandas diferenciadas se resolvem em conjunto (HERMES, LAMARCA, 2013).

Ao questionar as principais limitações dos profissionais envolveram: conhecimento escasso dos profissionais e familiares (37,5%), alto custo (50%), falta de entrosamento da equipe interdisciplinar (50%).

“Acredito que a falta de conhecimento dos profissionais, falta de comunicação entre equipe e familiar e falta de recursos materiais dificultam a prática” (E1)

“A grande limitação é que exige uma equipe interdisciplinar e tem uma carência muito grande de colegas com formação em cuidados paliativos [...] por isso seria de grande importância uma melhor qualificação profissional com inserção do tema nas grades curriculares dos cursos em saúde” (E4)

Em muitos casos, a questão sobre a ausência de condutas paliativas ocorre devido à falta de conhecimento dos profissionais sobre cuidados paliativos, o que pode acarretar na utilização de medidas fúteis, prolongando o sofrimento do paciente e familiar (FREITAS; PEREIRA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O campo dos cuidados paliativos está em ascensão, porém ainda existem várias barreiras que dificultam sua aplicação no cotidiano dos profissionais de saúde. O tabu em relação à morte é uma grande fragilidade que muitas vezes impede que os profissionais se envolvam nessa modalidade de cuidado. Além disso, sua implementação exige articulação de diversos saberes com uma equipe multiprofissional bem estruturada. Ter o conhecimento é essencial para uma boa assistência, porém o mais importante é a sensibilidade e a humanização desses profissionais. Saber lidar com os inúmeros questionamentos do doente e da sua família torna esse processo mais ameno.

Para um bom entrosamento da equipe deve-se prezar por uma comunicação eficaz na qual cada profissional contribui com seu conhecimento para uma visão integral do sujeito. Objetivam-se estratégias que alcancem planejamento e intervenções clínicas e psicológicas a partir de uma reorganização da divisão do trabalho, permitindo a tomada de decisão conjunta e consensual dos profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, C. G.; COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n. 9, 2013.

CARDOSO, D. H. et al. Cuidados Paliativo na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, 2013.

COSTA, A. P.; POLES, K.; SILVA, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Revista Interface**, São Paulo, v. 20, n. 59, 2016.

FONSECA, A.; GEOVANINI, F. Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, 2013.

FRANÇA, J. R. F. S. et al. Importância da comunicação nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica: enfoque na Teoria Humanística de Enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, 2013.

FREITAS, N. O.; PEREIRA, M. V. G. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, 2013.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, 2013.

LIMA, T. J. V. et al. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. **Revista Saúde Sociedade**, São Paulo, v.19, n.4, 2010.

LINI, E. V.; PORTELLA, M. R.; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, 2016.

MARENGO, M. O.; FLÁVIO D. A.; SILVA, R. H. Terminalidade da vida: bioética e humanização em saúde. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, São Paulo, v. 42, n. 3, 2009.

SILVA, E. P.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, 2008.