

QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM IDOSOS

Mayara Bernardo Albuquerque¹
Milena Santana França¹
Alyne Carolyne Teixeira da Fonseca¹
Gracielly de Azeredo Moreira¹
Ruan Kaique de Oliveira¹
Bruno Oliveira Silva¹
Nathália Fernandes da Silva¹
Elisângela S. Mendes Moreira²
Wesley dos Santos Costa²
Cecília Magnabosco Melo²
Viviane Lemos da Silva Fernandes²
Ilana de Freitas Pinheiro².

Resumo

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) são aqueles prestados ao paciente que não respondem aos cuidados curativos. O objetivo deste artigo foi verificar como os CP em instituições de longa permanência (ILPs) e em domicílios são abordados no Brasil. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa bibliográfica com os descritores “Idosos” e “Cuidados Paliativos” de forma combinada em plataformas de busca. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos (2014 a 2018), idioma do texto em língua portuguesa, escolha de 5 artigos que mais se adequaram ao tema proposto. **Resultados:** Foram encontrados 26 artigos. Destes foram escolhidos 5 artigos que mais se adequaram ao tema. Os estudos abordam que, o aumento da expectativa de vida resulta no declínio funcional e no surgimento de doenças crônico-degenerativas em idosos, tornando os CP uma ferramenta no alívio do sofrimento desses pacientes. Na Atenção Primária, a equipe de saúde enfrentou desafios ao lidar com as famílias. Já nas ILPs, a assistência aos idosos é precária e necessita de um olhar menos comercial. Nos domicílios, o enfrentamento da morte pela família e comunicação ao paciente é uma problemática. Notou-se a falta da abordagem direcionada à fisioterapia, pois há predominância das áreas da enfermagem e medicina. Uma equipe multiprofissional e cuidadores capacitados geram benefícios no bem-estar físico, emocional, mental e espiritual. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de conscientizar e capacitar cuidadores para a qualidade nos CP; priorizar a formação humanizada nos cursos da área da saúde; fiscalizar ambientes que tenham pacientes em CP.

Palavras-chaves: Cuidados Paliativos; Idosos; Cuidadores

1. INTRODUÇÃO

A demanda por Cuidados Paliativos (CP) é um problema atual de saúde pública, pois leva-se em conta o aumento contínuo do envelhecimento da população e o crescimento das doenças crônico-degenerativas, as quais acometem em sua maioria idosos que sofrem de declínio físico e funcional no curso da doença, sendo imprescindível a discussão sobre o tema.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2014), os CP são aqueles prestados ao paciente cuja enfermidade não responde mais aos cuidados curativos, ou seja, visam melhorar a qualidade de vida do seu paciente e de sua família, por meio da identificação e alívio da dor. Os CP consideram a morte um processo

natural, sem acelerá-lo ou retardá-lo, devem também ser proporcionados cuidados espiritual e emocional ao paciente e à sua família (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Os CP podem ser oferecidos nos diversos contextos, como em ambiente ambulatorial, hospitalar, em ILP ou no domicílio do paciente. Este último espaço contribui para a otimização dos leitos hospitalares e reintegração do paciente ao núcleo familiar (FALLER et al., 2016) pois gera bem-estar ao paciente e cuidador. Desta forma, contribui positivamente nos indicadores emocionais, psicossociais e espirituais em virtude da vivência familiar e atenção individualizada (SOUZA et al., 2014).

A capacitação dos cuidadores torna-se indispensável para melhora da qualidade de vida dos enfermos, pois muitos realizam os cuidados improvisados ou empiricamente. É de extrema importância que haja uma equipe multidisciplinar, com profissionais de todas as áreas da saúde para uma assistência completa, tornando assim todo o cuidado mais humanizado. Portanto, o objetivo deste artigo foi verificar como os cuidados paliativos em ambiente domiciliar e nas ILPs são abordados diante deste cenário epidemiológico.

2. MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica com a utilização dos seguintes descritores: “Cuidados paliativos”, “Idoso” e “Cuidadores” de forma combinada através dos operadores booleanos “AND” nos motores de busca SciELO, MEDLINE e LILACS. A busca eletrônica ocorreu em setembro de 2018. Os critérios de inclusão foram artigos: publicados nos últimos cinco anos (2014-2018); com idioma em língua portuguesa; selecionados adequados ao tema proposto. Os critérios de exclusão foram artigos: incompletos ou pagos; que incluíssem estudos com indivíduos que não fossem idosos; que abordassem a questão da terminalidade da vida como premissa.

3. RESULTADOS

Foram encontrados 26 artigos, onde cinco foram selecionados por se adequarem ao tema e aos critérios de inclusão. O cuidado paliativo é uma medida fundamental para melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Elementos como uma equipe multidisciplinar, capacitação dos cuidadores, políticas públicas e também análise pessoal e espiritual referente aos cuidados é de grande valia para o conhecimento desse processo e sua manutenção.

Um dos maiores desafios dos profissionais de saúde é o exercício de um olhar mais humanizado. “O relacionamento humano é a essência do cuidado que sustenta a fé e a esperança nos momentos mais difíceis” (SOUZA, et al. 2014). O enfrentamento do entardecer da vida pode ser abordado pelos cuidadores e profissionais de saúde e facilitado através da aproximação com a espiritualidade para melhor manejo da assistência ao paciente (FALLER, et al., 2016; CLOS; GROSSI, 2016).

No CP domiciliar, a família tem o papel principal, o que gera alterações físicas e mentais desfavoráveis ao cuidador, influenciando sua participação social. Esse fenômeno é agravado pela falta de capacitação e aumenta a insegurança sobre os cuidados necessários em cada etapa. O estudo feito por Souza et. al. (2015) evidencia a dificuldade na comunicação franca entre a equipe de saúde da Atenção Primária à Saúde e cuidadores domiciliares. Os profissionais relatam que os familiares não entendem que o paciente se encontra em CP com doença incurável. As dificuldades são relacionadas à: revelação ou não do diagnóstico ao paciente; participação ativa do paciente. Além disso, a equipe multiprofissional pode sofrer um desgaste decorrente do sofrimento do paciente, sobrecarga de trabalho ou sentimento de incapacidade. Nota-se a falta da abordagem direcionada à fisioterapia, pois há predominância das áreas da medicina e enfermagem. (FALLER, et al. 2016; SOUZA, et al. 2015; SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Para o alívio da dor nos pacientes em CP são utilizados alguns fármacos como analgésicos opioides ou não-opioides e adjuvantes. Salienta-se a importância de se atentar às áreas nutricional, psicológica e fisioterápica para diminuir a dor e promover relaxamento. Descreve-se terapêuticas complementares como a musicoterapia, acupuntura, massagem que dão prazer e que fortalecem o vínculo na relação entre paciente/família/profissional, extrapolando o cuidado biológico. (FALLER, et al., 2016).

As ILPs são instituições que abrigam idosos durante o processo de adoecimento e envelhecimento e concedem novos lares aos que são deixados pela família ou vivem sozinhos. Existem as ILPs privadas e as sociais. Relata-se como problema das ILPs sociais o grande número de idosos que não recebem atenção específica. Embora desenvolvam estratégias para garantir conforto e dignidade “há uma forte relação entre dimensões econômicas do cuidado, sobretudo pela tendência à mercantilização do processo”. (CLOS; GROSSI, 2016). Essa mercantilização do cuidado e precarização se estende ao contexto hospitalar e, inclusive, de *home-care*, pois esses ambientes tecnicistas são perfeitos na sua ordem, “mas sem alma e ausência de carinho humano.” (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Os CP surgiram para tratar terapêuticamente pacientes com doenças crônico-degenerativas que não possuem prognóstico de cura ou melhora. No contexto brasileiro, verifica-se a necessidade da criação de políticas públicas que invistam e orientem profissionais da saúde e familiares acerca desse cuidado.

4. CONCLUSÃO

Percebe-se que os profissionais de saúde se fixam na doença e não ao cuidado do sofrimento desses pacientes e de suas famílias. Entende-se a necessidade de conscientizar e capacitar os cuidadores para gerar qualidade no CP. Constituem-se como medidas possíveis para fomentar essa melhora na qualidade da assistência aos CP: obrigatoriedade nos cursos de formação sobre a temática de CP e humanização; fiscalizações frequentes com padrões de cuidados e atendimento mais específicos em ILPs e *home-care*. Os profissionais de saúde das ILPs necessitam entender que o idoso em CP carece não apenas de cuidado físico, mas também de atenção e afeto, com atendimento individualizado. A compreensão do idoso e de sua família sobre a finitude da vida pode contribuir na aceitação e tomada de decisões acerca dos CP.

Referências Bibliográficas

- CLOS, Michelle Bertóglío; GROSSI, Patrícia Krieger. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. **Revista Bioética**, v. 24, n. 2, p. 395-411, 2016.
- FALLER, Jossiana Wilke; ZILLY, Adriana; MOURA, Cynthia Borges de; BRUSNICKI, Pedro Henrique. Escala Multidimensional na Avaliação da dor e Sintomas de Idosos em Cuidados Paliativos. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n.2, p. 1-09, 2016.
- SILVEIRA, Maria Helena; CIAMPONE, Maria Helena Trench; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 7-16, 2014.
- SOUZA, Hieda Ludugério de; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; PAZ, Cássia Regina de Paula; SCHVEITZER, Mariana Cabral; HOHL, Karine Generoso; PESSALACIA, Juliana Dias Reis. (2015). Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas. **Revista Bioética**, v. 23, n. 2, p. 349-359, 2015.
- SOUZA, Isabela Cata-Preta; SILVA, Ariane Guilherme; QUIRINO, Aurea Cristina dos Santos; NEVES, Michelle Silva; MOREIRA, Luzimar Rangel. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. REME, **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.1, 164-172, 2014.