



PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

MARIA IZABEL DOS SANTOS NOGUEIRA; JOÃO BOSCO FILHO

RESUMO

Os cuidados paliativos de acordo com a definição da OMS não têm necessariamente uma relação com o fim da vida, mas sim com a melhoria da qualidade de vida, a atenção básica tem um papel importante nisso, não só nos processos curativos, mas também nos processos paliativos. Esse modelo de cuidar devem ter sua continuidade não apenas em ambiente hospitalar, mas principalmente na atenção primária e para tal os profissionais de saúde devem estar atentos a esse modelo de cuidado. Para tanto o objetivo deste estudo foi analisar os conhecimentos e compreensão dos profissionais da Atenção Básica sobre o que são cuidados paliativos. Trata-se de um estudo explicativo, com abordagem qualitativa, a coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada. O local para a coleta de dados foi a cidade de Arez, um município brasileiro do Estado do Rio Grande do Norte, sendo os colaboradores os profissionais de saúde de nível técnico e superior cadastrados no CNES na atenção primária à saúde. Participaram do estudo 24 profissionais de saúde da atenção básica. Os dados qualitativos foram trabalhados através da análise de conteúdo temática de Bardin. O estudo obteve parecer favorável emitido pelo CEP do HUOL/UFRN, sob nº do parecer: 5.132.798, CAAE: 52747621.0.0000.5292. Evidenciou-se após a pesquisa que há necessidade de uma reflexão quanto a definição e a formação dos profissionais de saúde com relação a cuidados paliativos, e toda temática relacionada a ela (morte, perda, luto, família), principalmente os da atenção básica. A importância dessa temática, deve considerar o perfil epidemiológico da população para as condições crônicas, e a crescente necessidade de cuidados paliativos, que se revela como um desafio para todos, por tratar-se de uma nova demanda de cuidado.

Palavras-chave: cuidados paliativos; atenção básica; atenção primária à saúde; profissionais de saúde; qualidade de vida

1 INTRODUÇÃO

Compreendido como um modelo de cuidar que rompe com o enfoque tradicional, com ênfase na doença, para o cuidado integral pautado na ativa participação do sujeito e família na tomada de decisão (Melo *et al*, 2021), os cuidados paliativos representam uma importante estratégia na perspectiva de humanização dos cuidados em saúde.

Inicialmente, os CPs surgiram para atender aos pacientes acometidos por câncer, porém, devido às atuais mudanças no perfil epidemiológico e demográfico, se estenderam a todos os sujeitos que tenham alguma doença crônica em que não há mais a possibilidade de tratamento modificador da doença (Gonçalves, 2018).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2015), os CPs são indicados para os indivíduos e familiares com doença que impede a continuidade da vida por qualquer diagnóstico e prognóstico, seja qual for a idade. Assim, recomenda-se que sejam empregados logo que o usuário tome conhecimento de seu diagnóstico, numa perspectiva de promover melhoria na qualidade de vida dele e de seus familiares o mais precocemente possível

e não apenas diante da terminalidade, em que o sujeito tem pouco tempo de vida, ou na presença de dores intensas (Barros et al., 2012).

Em cuidados paliativos, é essencial avaliar a complexidade do ser humano no processo de cuidado, indo além do corpo doente. Percebe-se nesse momento o enfoque de compreender o sujeito e de cuidar em sua integralidade, sendo visto em todo seu ser, aspectos físicos-psicossociais-espirituais, e reconhecer a finitude da vida, e assim alcançar a premissa desse cuidado.

Os cuidados paliativos devem ter sua continuidade não apenas em ambiente hospitalar, mas principalmente na atenção primária. Para tanto o objeto de estudo dessa pesquisa são os cuidados paliativos e suas possibilidades de implantação no contexto da Atenção Básica.

O interesse deste estudo surgiu durante os atendimentos na atenção básica quando senti a necessidade de conhecimento da temática dos cuidados paliativos entre os profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB) para que fosse realizado o atendimento aos sujeitos com prognóstico de doença que não respondem a perspectivas terapêuticas curativas.

Diante deste contexto, o estudo apresenta como objetivo analisar os conhecimentos e compreensão dos profissionais da atenção básica sobre cuidados paliativos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo explicativo, com abordagem qualitativa, que tem como foco central analisar os conhecimentos e compreensão dos profissionais de saúde da Atenção Primária sobre Cuidados Paliativos no contexto da Atenção Básica no município de Arez/RN. Como critério de inclusão desta pesquisa serão profissionais de saúde de nível técnico e superior da atenção básica cadastrados e ativos no CNES. Já os “critérios de exclusão”, não estarão contemplados os profissionais de saúde que estiverem de férias ou licença no período da entrevista, profissionais cadastrados no CNES, porém sem vínculo ativo na Atenção Básica ou que estejam em readaptação de suas funções.

A entrevista ocorreu após a aprovação da comissão de Ética em Pesquisa/UFRN, onde obteve-se parecer favorável emitido pelo CEP do HUOL/UFRN, sob nº do parecer: 5.132.798, CAAE: 52747621.0.0000.5292, conforme recomenda a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, a qual trata da pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012), o consentimento da Secretaria Municipal de Arez/RN e da aceitação voluntária dos profissionais de saúde da atenção básica. Para a análise dos dados resultantes das entrevistas transcritas, foi utilizada a análise de conteúdo temática de Bardin (2011), com adaptação da autora Minayo (2015).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 24 entrevistas de profissionais de saúde que fazem parte das equipes de atenção básica e equipe multiprofissional, que aceitaram a pesquisa, cumpriram os pré-requisitos de inclusão e assim aptos a participar.

Na perspectiva de manter o sigilo dos profissionais participantes do estudo, na análise dos dados, utilizaram-se pseudônimos com nomes de flores conhecidas no Nordeste.

Ao serem entrevistados sobre seu conhecimento em cuidados paliativos, os profissionais de saúde apresentaram as seguintes definições:

Cuidado que tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente através da prevenção e alívio do sofrimento. Trata de sintomas físicos, sociais e psicológico. Não podendo esquecer que a família também deve estar incluída nesses cuidados (Barriguda).

Cuidados que tem como objetivo garantir uma boa qualidade de vida para o paciente

e pessoas próximas, frente a uma questão de saúde na qual o desfecho de cura não é possível (Cumaru).

É a prática de oferecer ao paciente, um serviço multiprofissional, visando uma melhor condição/qualidade de vida, minimizando o sofrimento causado por uma doença, onde o tratamento de cura não está mais tendo efeito (Jurema Branca).

As narrativas apresentadas apontam para uma aproximação do conceito mais atual de Cuidados Paliativos apresentado pela Organização Mundial de Saúde (2018, s.p), para qual:

Os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais ou espirituais.

Ainda que seja possível observar percepções similares acerca dos cuidados paliativos, com destaque para aqueles cujo depoimento foi o de: “paciente sem possibilidade de cura” e/ou a “melhorar a qualidade de vida” e “diminuir o sofrimento”, ainda podemos observar que persiste na compreensão desses trabalhadores a perspectiva desse tipo de cuidado voltado exclusivamente aos sujeitos fora de possibilidade de cura. Essa condição pode ser observada nas falas a seguir:

Uma forma de proporcionar assistência para o paciente quando não existe mais perspectiva de cura, com o objetivo de confortar o paciente e a família (Faveleira).

Para a melhoria da qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras a vida não só cuidando de os sintomas físicos de doenças também oferecer apoio aos pacientes e a família (Quixaba).

Cuidados paliativos é cuidar de quem não tem mais possibilidade de cura e assim ofertar o conforto para ele e seus parentes. (Xique-xique).

Sabe-se, entretanto, que na atualidade os cuidados paliativos podem ser ofertados para todo e qualquer processo de adoecimento ameaçador da continuidade da vida, independente do prognóstico, em qualquer idade e a qualquer momento da doença, podendo ser utilizados como complementares aos tratamentos modificadores da doença, podendo, dependendo do avanço da doença, torna-se a estratégia principal do cuidado ao sujeito e aos seus familiares (SBGG, 2015).

Corroborando com essas discussões, Hermes et al (2013) afirma que os tratamentos curativos e paliativos se complementam entre si, pois com um melhor controle de sintomas o paciente e sua família podem passar pelo tempo de tratamentos de maneira mais efetiva, mesmo que estes tratamentos sejam mais agressivos. O que ocorre na maioria das vezes, é que à medida que a doença apresenta progressão, percebe-se uma maior necessidade dos cuidados paliativos; sendo possível que, em algum momento da evolução da doença de base, a prioridade de cuidados visa o conforto e qualidade de vida exclusivamente.

Dado essa compreensão de que cuidados paliativos estão diretamente relacionadas as doenças fora de possibilidade de cura, um outro aspecto que se faz muito presente no imaginário dos trabalhadores e da sociedade de um modo geral, é que cuidados paliativos estão destinados, exclusivamente, aos pacientes em fim de vida ou em processo ativo de morte. Esse aspecto pode ser observado nas narrativas dos colaboradores apresentados a seguir:

São cuidados focados na pessoa para diminuir sofrimento e melhorar a qualidade de vida as pessoas que estão próximas a morrer. Acompanhei alguns casos no hospital

oncológico em Natal, na LIGA, quando estava no final da graduação (Aroeira-vermelha).

É assistência oferecida ao paciente, fazendo com que diminua seu sofrimento nos seus últimos dia de vida e que possa morrer em paz (Ipê Roxo).

Cuidados de fim de vida. Quando uma pessoa já não tem recuperação com medicações ou procedimentos invasivos e necessitam de cuidados até o fim de vida (Jericó).

São cuidados na prevenção de agravamento de doenças. Eu não sei muito bem definir isso. Mas lembro que está ligado com alguém que está perto de morrer (Mandacaru).

Esse olhar para os Cuidados Paliativos pode impactar diretamente no modo como os trabalhadores o compreende ou até mesmo se disponibilizam a realizá-los na sua prática. Ainda é comum se ouvir dizer por alguns setores das Ciências da Saúde que os cuidados paliativos chegam quando “não se tem mais o que fazer”, especialmente, porque durante a formação profissional, defende-se que o profissional de saúde precisa atuar vislumbrando a cura do sujeito, e quando isso não é possível, torna-se desnecessária a atuação do profissional de saúde. Contribuindo com a ampliação dessas ideias, o Manual da Academia Nacional Cuidados Paliativos (2012), alerta para o fato de que em cuidados paliativos não se fala mais em terminalidade, mas em doença que ameaça a vida, não se fala também em impossibilidade de cura, mas na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença, assim, afasta-se o entendimento de “não ter mais nada a fazer”, por considerá-la desatualizada nos moldes atuais da assistência em CPs. (Matsumoto, 2012).

Um outro aspecto importante observado nas falas dos trabalhadores que contribuíram com o estudo, diz respeito a compreensão destes sobre a família, reconhecendo que o cuidado deve ser direcionado ao sujeito doente, mas também ao núcleo familiar que o cerca. Esses aspectos podem ser observados nas falas anteriormente apresentadas, reafirmadas na fala a seguir:

Temos que ter a consciência que temos que está "preparando" para apoiar, cuidar e orientar tanto o paciente quanto os familiares nesse momento tão difícil (Cacto).

Em cuidados paliativos, deve-se considerar a o humano como um ser complexo no processo de cuidado, indo além do corpo doente. Perceber o enfoque de compreender o indivíduo e de cuidar em sua integralidade, sendo visto em todo seu ser e parte de uma rede familiar e comunidade, observar aspectos físicos, psicossociais e espirituais, e reconhecer a finitude da vida, e assim alcançar a premissa dessa filosofia de cuidar (Gonçalves, 2018).

Todos esses aspectos precisam ser levados em consideração, já que os sujeitos/famíliares em cuidados paliativos apresentam a necessidade de suporte em todas as dimensões, e a assim promover o cuidado integral e ir além da dor física, diante da terminalidade. Não envolver esses aspectos no cuidado em fase de finitude impossibilita compreender o complexo, ou seja, aquilo que está organizado em rede, já que a falta da não percepção da completude conduz ao enfraquecimento da responsabilidade e da solidariedade entre os seres humanos (Morin, 2003).

4 CONCLUSÃO

Os cuidados paliativos, como uma proposta terapêutica ancorada na humanização do cuidado e na melhoria da qualidade de vida dos sujeitos que apresentam quadros clínicos que estão fora de possibilidade de cura, caracterizam-se ainda como um grande desafio a ser enfrentado no cenário da Atenção Básica em Saúde.

A fragilidade no processo de formação, as diversas incompreensões sobre conceitos e

lugares no qual os cuidados paliativos podem ser trabalhados, bem como as limitações para trabalhar sobre a temática da morte e do luto, ampliam o escopo das limitações que precisam ocupar os espaços de formação, sejam elas iniciais, continuadas ou ancoradas nas perspectivas da educação permanente em saúde.

Ainda se faz importante, para que possamos ampliar nossas discussões sobre a temática, deve-se considerar o perfil epidemiológico da população para as condições crônicas, e a crescente necessidade de cuidados paliativos, que se revela como um desafio para todos, por tratar-se de uma nova demanda de cuidado. Ressalta-se a necessidade da continuidade de estudos relacionados a temática principalmente relacionadas a implementação dos Cuidados Paliativos na Atenção primária à saúde e educação permanente para os profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ANCP. Manual de cuidados paliativos / Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro: **Diagraphic**, 2ed. 2012. 320p.

BARROS, N.C.B. et al. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por Enfermeiros. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. v. 2, n. 3, p. 630-40, Dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

MELO, Camila Mumbach de; SANGOI, Kelly Meller; KOCHHANN, Janaina Kunzler; HESLER, Lilian Zielke; Fontana, Rosane Teresinha. Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 277, p. 5833-5846, jun.2021.

GONÇALVES, Rafaella Guilherme. **Formação do Enfermeiro em Cuidados Paliativos no Estado do Rio Grande do Norte**. 2018. 135 p. Projeto de Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2018.

HERMES, Hélida Ribeiro, LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**: v. 18, n.9, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 7 junho 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Vamos falar de Cuidados Paliativos**. 2015. 46 p. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>>. Acesso em: 01 junho. 2024.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: **Manual de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, Agosto, p. 23 – 30. 2012.

MINAYO, M.C.S. (Org.). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: **Vozes**, ed. 34, p. 108, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO (Org.). **Palliative Care**. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>>. Acesso em: 10 junho. 2024.