

Cuidados Paliativos para Pacientes Oncológicos Hospitalizados: construção de uma ferramenta com a equipe multidisciplinar

Palliative Care for Hospitalized Oncological Patients: construction of a tool with the multidisciplinary team

Cuidados Paliativos para Pacientes Oncológicos Hospitalizados: construcción de una herramienta con el equipo multidisciplinario

Suellen Vidal Werner¹, Magda de Souza Chagas²

Como citar esse artigo. Werner SV, Chagas MS. Cuidados Paliativos para Pacientes Oncológicos Hospitalizados: construção de uma ferramenta com a equipe multidisciplinar. Revista Pró-UniversUS. 2022 Jul./Dez.; 13 (2) Suplemento: 125-128.

Resumo

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) trazem benefícios a todos que apresentam doença crônica, como câncer, e devem ser iniciados desde o diagnóstico. No entanto, com mais frequência que o desejado, são adotados quando a patologia se encontra sem possibilidades de cura ou quando a morte está anunciada e passasse à palição, que visa a prevenção, alívio do sofrimento e qualidade de vida dos usuários/pacientes. O objetivo do estudo é construir e implementar de maneira coletiva, com a equipe multiprofissional, uma ferramenta que aborde os cuidados paliativos para pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa-intervenção com abordagem qualitativa, que fará uso da roda de conversa como instrumento de coleta de dados. Os dados serão coletados e respeitando-se as resoluções 466/2012 e 510/2016, e a análise dos mesmos será realizada a partir da análise de Bardin. Os participantes serão a equipe multiprofissional que atua na clínica médica de um hospital público, na região Serrana, no estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** pretende-se construir uma ferramenta que tenha valor de uso e aborde sobre CP com uma equipe multiprofissional que atende usuários/pacientes oncológicos hospitalizados; realizar educação permanente através das rodas de conversa e ao término, disponibilizar o material elaborado para a unidade hospitalar. **Discussão:** é importante iniciar o CP o quanto antes, para que os pacientes vivam com qualidade de vida independente do tempo, e para isso acontecer, profissionais precisam conhecer e saber empregar. **Considerações iniciais:** que o estudo seja incorporado no hospital proposto, que está aderindo aos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Oncologia; Equipe Multiprofissional; Educação Permanente.

Abstract

Introduction: Palliative care (PC) brings benefits to everyone who has a chronic disease, such as cancer, and should be started from diagnosis. However, more often than desired, they are adopted when the pathology has no possibility of cure or when death is announced and passes to palliation, which aims to prevent, relieve suffering and quality of life for users/patients. The objective of the study is to collectively build and implement, with the multidisciplinary team, a tool that addresses palliative care for cancer patients. **Methodology:** This is an intervention research with a qualitative approach, which will use the conversation circle as an instrument of data collection. Data will be collected in compliance with resolutions 466/2012 and 510/2016, and their analysis will be carried out based on Bardin's analysis. The participants will be the multidisciplinary team that works in the medical clinic of a public hospital, in the Serrana region, in the state of Rio de Janeiro. **Results:** we intend to build a tool that has value in use and addresses PC with a multiprofessional team that assists hospitalized cancer users/patients; carry out permanent education through conversation circles and, at the end, provide the material prepared for the hospital unit. **Discussion:** it is important to start PC as soon as possible, so that patients can live with quality of life regardless of time, and for this to happen, professionals need to know and know how to use it. **Initial considerations:** that the study be incorporated into the proposed hospital, which is adhering to palliative care.

Keywords: Palliative Care; Oncology; Multiprofessional Team; Permanent Education.

Resumen

Introducción: Los cuidados paliativos (CP) aportan beneficios a todas las personas que padecen una enfermedad crónica, como el cáncer, y deben iniciarse desde el diagnóstico. Sin embargo, más a menudo de lo deseado, se adoptan cuando la patología no tiene posibilidad de curación o cuando se anuncia la muerte y pasa a la paliación, cuyo objetivo es prevenir, aliviar el sufrimiento y la calidad de vida de los usuarios/pacientes. El objetivo del estudio es construir e implementar colectivamente, con el equipo multidisciplinario, una herramienta que aborde los cuidados paliativos para pacientes con cáncer. **Metodología:** Se trata de una investigación de intervención con enfoque cualitativo, que utilizará la rueda de conversación como instrumento de recolección de datos. Los datos serán recolectados en cumplimiento de las resoluciones 466/2012 y 510/2016, y su análisis se realizará con base en el análisis de Bardin. Los participantes serán el equipo multidisciplinario que trabaja en la clínica médica de un hospital público, en la región de Serrana, en el estado de Río de Janeiro. **Resultados:** pretendemos construir una herramienta que tenga valor de uso y aborde la AP con un equipo multiprofesional que atienda a los usuarios/pacientes oncológicos hospitalizados; realizar educación permanente a través de círculos de conversación y, al final, brindar el material preparado para la unidad hospitalaria. **Discusión:** es importante iniciar la CP lo antes posible, para que los pacientes puedan vivir con calidad de vida independientemente del tiempo, y para que esto suceda, los profesionales necesitan saber y saber utilizarla. **Consideraciones iniciales:** que el estudio se incorpore al hospital propuesto, que se encuentra adherido a los cuidados paliativos.

Palabras clave: Cuidados Paliativos; Oncología; Equipo Multiprofesional; Educación Permanente.

Afiliação dos autores:

¹Mestranda do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6240-6095>

²Professora do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva, da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3616-6745>

* Email de correspondência: suellenvidal@id.uff.br

Recebido em: 04/10/22. Aceito em: 11/10/22.

Introdução

O câncer é a segunda principal causa de morte em todo o mundo, respondendo por cerca de 9,6 milhões de mortes em 2020. É uma doença que se desenvolve a partir de um crescimento celular anormal descontrolado em um órgão ou tecido e quando invadem partes adjacentes e se espalham para outros órgãos, acometendo mais de um órgão, é chamado de metástase, que apresenta um alto índice de mortalidade¹.

O câncer faz parte do grupo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e está entre as quatro doenças com maior carga de morbimortalidade no mundo. O Ministério da Saúde (MS) criou um plano de ações de 2021-2030 para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil². Em 2019 foram registrados 54,7% dos óbitos por DCNT no Brasil, com vistas a esses resultados, este plano de ações 2021-2030, apresenta entre tantos objetivos, a redução da mortalidade, proporcionando através de ações governamentais, estratégias para redução de fatores de risco que estão diretamente relacionados a tais doenças, como, tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física².

Todo indivíduo que desenvolve uma DCNT, pode se beneficiar dos Cuidados Paliativos (CP), que devem ser iniciados desde o diagnóstico, e tem como objetivo a prevenção, o alívio da dor e sofrimento e a qualidade de vida dos usuários/pacientes².

Os CP iniciados em meados de 1967, pela inglesa Cicely Saunders, formada como enfermeira, assistente social e médica, introduziu o Movimento Hospice Moderno, que oferecia cuidado integral ao paciente, com o controle dos sintomas e alívio da dor e do sofrimento, tal cuidado se tornou a definição dos cuidados paliativos posteriormente³.

O conceito de CP foi ao longo do tempo modificado, apresentado e incorporado à sociedade (ainda que não de forma ampla), e atualmente é descrito como: um cuidado que é promovido por uma equipe multiprofissional, com objetivo de melhorar a qualidade de vida, dos usuários/pacientes e seus familiares, diante de uma doença ameaçadora a vida, por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, assim como os demais sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, atuando na prevenção e alívio do sofrimento⁴.

De maneira que pode ser vivenciado por qualquer indivíduo que apresente alguma doença crônica não transmissível, sendo assim, qualquer portador, ao descobrir o curso de uma enfermidade, pode se beneficiar dos CP⁵.

O CP é atividade e oferta que necessita estar cada vez mais integrado aos serviços de saúde, sendo abordado por uma equipe multiprofissional, para que as diferentes áreas de conhecimentos e perspectivas possam contribuir e construir oferta de cuidado à pessoa, ao ser.

No entanto, a oferta ainda é menor que a necessidade, conforme aponta a estimativa da OMS, onde do total de pacientes/usuários que precisam de cuidados paliativos no mundo, apenas 14% dos pacientes/usuários conseguem ser atendidos, ou recebem esse tipo de cuidado⁵.

Assim, os CP configuram tanto uma necessidade humanitária, como uma questão de saúde pública, visto que, pacientes do mundo inteiro podem se beneficiar e ter acesso e melhoria na qualidade de vida. O cuidado prestado aos pacientes em palição precisa do suporte de uma equipe multiprofissional, por abranger todas as dimensões do indivíduo, a fim de que cada um possa atuar dentro de suas capacidades e de acordo com sua formação, para garantir alívio da dor e de outros sintomas físicos, do sofrimento psicossocial, espiritual e existencial⁶. O trabalho em equipe multiprofissional facilita a abordagem ao paciente, pois cada um colabora dentro das suas especificidades, a fim de proporcionar cuidado eficiente, e para isso, um relevante fator para a assistência qualificada é a educação permanente, que é o aprimoramento do conhecimento adquirido desde o período de formação, é a busca para que todos falem a mesma linguagem, a fim de, diminuir falhas no atendimento⁷.

É importante para a equipe multiprofissional da saúde a educação permanente voltado a estes cuidados, visto que, as DCNT são as principais causas de morbimortalidade atualmente. A formação/educação em CP desde a graduação proporciona ao profissional tanto individual quanto coletivamente, um conhecimento que facilitará na implementação e manejo, na eficiência e prática, entrelaçando seus conhecimentos, no intuito de beneficiar aos usuários/pacientes⁷.

Este estudo tem como objetivo construir e implementar com a equipe multiprofissional de maneira coletiva, uma ferramenta que aborde os cuidados paliativos para pacientes oncológicos.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na abordagem pesquisa intervenção, com uso da ferramenta roda de conversa na produção e coleta de dados.

A pesquisa qualitativa é um tipo de estudo que possibilita construções humanas significativas, pois os participantes têm a chance de expressar seus pensamentos, sentimentos, valores, significados, percepções, aspirações e crenças, possibilitando a troca e a interação entre os participantes e os valorizando em suas especificidades⁸.

Este tipo de pesquisa perpassa disciplinas, campos e temas, formando assim um campo de investigação, alcançando conceitos, suposições e termos, relacionados aos estudos culturais e interpretativos⁹.

A pesquisa qualitativa está relacionada a uma prática interpretativa, no interesse de elucidar

os fenômenos e representações nos sentidos que as pessoas lhes atribuem, para isso deve envolver-se numa postura esclarecedora e naturalística diante do mundo¹⁰.

A pesquisa intervenção possibilita a produção do conhecimento e mediação da realidade, onde o indivíduo torna-se sujeito do seu próprio processo, atuando entre a produção de conhecimento e a transformação de sua realidade, onde intervirmos na realidade é construir a si mesmo, observando o “objeto dado” e saindo da neutralidade, para assim, ser modificado ao modificar a realidade¹¹.

A construção de ambientes para problematização coletiva potencializa a criação de um pensar/fazer, nesta perspectiva o conhecer para transformar é fruto da pesquisa intervenção, sendo imprescindíveis as relações horizontais, de maneira a favorecer os diálogos qualificando assim os espaços e a relação entre os indivíduos¹².

Coleta de Dados - roda de conversa como instrumento de pesquisa tem cientificidade, visto que, permite uma forma de discussão teórica e metodológica que é próprio das ciências humanas, abrange o conhecimento da vida humana em um processo permeado pela interação dos pares, proporcionado a troca de experiências, a conversa fácil, o desabafo, a interação, a confraternização, institui opiniões, ressignifica experiências coletivamente, produzindo ricos dados¹³.

A coleta de dados será realizada através da roda de conversa, esse processo permite reflexões sobre a prática, realizando uma construção e reconstrução coletiva, produzindo assim conhecimento¹³. Pretende-se realizar três rodas de conversas. O tempo previsto de cada encontro será de 25 minutos aproximadamente, sem intenção de delongas, para que não fique cansativo e não atrapalhe o andamento da rotina dos participantes.

Os encontros serão realizados nos períodos diurnos, dado que é quando toda equipe multiprofissional se encontra em um número mais expressivo, os horários serão pactuados previamente com as chefias e com os participantes, para não prejudicar em suas rotinas, o intervalo de cada encontro será de 15 dias.

As rodas acontecerão no pavilhão anexo ao hospital, local próprio para reuniões, aulas e trabalhos acadêmicos, dispondo de salas individuais e reservadas. Será solicitado uma sala previamente a cada encontro para realização da roda, de maneira que as rodas não sejam interrompidas pelos demais usuários ou profissionais.

As rodas de conversas serão gravadas para realização da transcrição posteriormente, e para análise posterior. Será avisado a cada roda sobre a gravação, sempre deixando o participante ciente mesmo após seu aceite na pesquisa.

Cenário da Pesquisa - o campo da pesquisa será um hospital público geral de grande porte, localizado na região Serrana do estado do Rio de Janeiro e os(as) participantes serão profissionais da saúde que compõem as equipes multiprofissionais que desenvolvem suas atividades na

enfermaria da clínica médica feminina, local que um dos participantes da pesquisa foi implicado, a partir da sua experiência coletiva no processo de cuidado do CP.

Participantes da Pesquisa - as equipes multiprofissionais que atuam na enfermaria têm a seguinte formação: a de enfermagem, composta por auxiliar de enfermagem (02), técnico em enfermagem (10) e enfermeiro (01), equipe médica (06), composta dos médicos assistentes em conjunto com residentes médicos, conta ainda com a equipe de nutrição (01) e fisioterapia (01), e os demais, que oferecem suporte individual quando necessário, sendo eles: psicólogos (01), fonoaudiólogos (01) e o serviço social (01), totalizando 24 profissionais atuantes.

Nesta equipe, todos prestam assistência às pacientes internadas nesta unidade, seja de maneira contínua, passando visitas diárias como os médicos e nutricionistas, ou como equipe de enfermagem prestando cuidados beira leito por um período de 12 horas a cada plantão, ou ainda realizando intervenções conforme demanda, por exemplo. A psicóloga, a fonoaudióloga e o serviço social, comparecem ao setor se forem solicitadas para atendimento há alguma paciente específica, que demande intervenção.

Será realizado contato prévio com cada participante e entregue uma carta convite, apresentando os objetivos da pesquisa e as datas de cada encontro.

Critério de Inclusão e Exclusão - serão incluídos todos os profissionais da saúde maiores de 18 anos que atuam na assistência às pacientes da clínica médica feminina.

Serão excluídos os profissionais da saúde com tempo de trabalho inferior a 3 (três) meses, por ainda estarem em período probatório e não necessariamente regulamentados legalmente; os que estiverem no decorrer da pesquisa com algum tipo de licença, pois estes podem deixar a unidade e descontinuar a pesquisa e aqueles que estiverem de férias ou em cobertura de férias, pois não possuem um vínculo ativo no local de pesquisa.

Análise dos dados - a análise de dados será realizada a partir da produção/coleta de dados através da Roda de Conversa, que foram gravadas e transcritas anteriormente, a análise destas produções será feita a partir da análise de conteúdo¹⁴.

Cuidados com Participantes da Pesquisa - antes do início das primeiras rodas de conversa, com cada grupo, será distribuído o TCLE, realizada a leitura coletiva ou individual (decisão do grupo, aberto espaço para possíveis dúvidas e explicações e solicitação de assinatura no caso de aceite). As rodas de conversa serão gravadas e todos os participantes terão ciência, conforme estará descrito no TCLE.

Toda pesquisa envolve risco. Sendo assim, a pesquisa envolve risco do tipo emocional aos participantes, entendendo o tema de cuidados paliativos e câncer como uma experiência desafiadora para quem

o vive e para quem cuida. Considerando que existe a possibilidade do risco de algum dos participantes apresentarem algum desconforto emocional ao participar da pesquisa, diante do tema proposto, caso aconteça, há no hospital uma psicóloga que já atua no suporte psicológico dos profissionais para toda unidade hospitalar.

Benefícios da Pesquisa - os benefícios imediatos da pesquisa envolvem à oportunidade de os participantes realizarem encontros com debates e reflexões sobre a temática de cuidados paliativos, visto que, não há um espaço para isso atualmente, onde os participantes independentes da função participarão abertamente e terão suas posições de falas respeitadas, e ainda terão um espaço para a construção de um produto que será pensado coletivamente.

Os benefícios não imediatos serão a melhora das práticas profissionais e consequentemente, a qualificação do atendimento aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, usuários deste hospital do SUS.

Apesar de não trará nenhum ônus financeiro para os participantes, sendo de responsabilidade do pesquisador as despesas com o desenvolvimento do estudo, assim como a organização do local e as autorizações prévias mediante as chefias para a liberação destes participantes.

Aspectos Éticos - o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), aguarda avaliação, só iniciará o campo da pesquisa após aprovação do CEP e aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Sendo assim, o início de campo da pesquisa está planejado para começar entre novembro de 2022 a janeiro de 2023, e poderá sofrer alteração de acordo com a aprovação do projeto pelo (CEP).

Todos os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos serão respeitados, conforme definidos nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510 de 07 de abril de 2016 e nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Resultados Esperados

A partir das rodas de conversa, pretende-se desenvolver uma ferramenta a ser utilizada, no âmbito de cuidados paliativos voltada inicialmente para a equipe participante da pesquisa.

A intenção é que a ferramenta tenha valor de uso durante a assistência tanto às pessoas que por ventura necessitem de cuidados paliativos diante da morte anunciada e assim prestem um cuidado humanizado e qualificado no processo de partida, quanto a quaisquer outras que recebam o diagnóstico de DCNT.

Esta ferramenta, será construída coletivamente, servirá de apoio para uso da equipe multiprofissional, para quando necessitarem de informações acerca da temática, e/ou na atuação com pacientes em cuidados paliativos.

A ferramenta deverá ser de conhecimento de todos os profissionais, que prestam cuidados beira

leito em tempo integral aos pacientes em cuidados paliativos, e que tenham interesse pelo tema e/ou que sentem a necessidade de agregarem mais conhecimento.

Referências

1. World Health Organization. Cancer [internet]; c2012 [citado em 10 ago 2022] Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 [internet]; 2021 [citado em 10 ago 2022]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf
3. Matsumoto DY. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizador. Manual de Cuidados. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos-SP [internet]; 2012. [citado em 15 jun 2022]. Disponível em: https://www.paliativo.org.br/biblioteca/09-09-2013_Manual_de_cuidados_paliativos_ANCP.pdf
4. World Health Organization. Palliative care [internet]; c2012 [citado em 10 ago 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) [homepage na internet]. [acesso 20 mai 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html
6. Costa AP, Poles K, Silva AE. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. Rev Inter. 2016; 20(59): 1041-1052.
7. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
8. Dezin NK, Lincoln YS. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
9. Bertoldo TAT. Roda de conversa como estratégia promotora de capacidades de pensamento crítico. [Dissertação] São Cristóvão (SE): Universidade Federal de Sergipe; 2018.
10. Macerata I, Soares JGN, Oliveira AM. A pesquisa-intervenção como pesquisa-apoio: o caso POP RUA. Saúde e Socied. 2019; 28(4): 37-48.
11. Mendes R, Pezzato LM, Sacardo DP. Pesquisa-intervenção em promoção da saúde: desafios metodológicos de pesquisar "com". Rev Cienc e Saud Col. 2016; 5(21): 1737-1745.
12. Moura ABF, Lima MGSB. A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível. Rev Tem Educ. 2014; 23(1): 98-106.
13. Flick U. Uma introdução à pesquisa qualitativa. 2ª edição. Porto Alegre: Bookman, 2008.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.