

## ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Júnior Ribeiro de Sousa<sup>1</sup>  
Ananda Rodrigues dos Passos<sup>2</sup>  
Carolline Silva de Morais<sup>3</sup>

### RESUMO

Os cuidados paliativos possibilita uma abordagem diante de doenças no qual ameaçam a continuidade da vida do indivíduo, favorece uma melhor qualidade de vida para ele e sua família por meio de intervenções ligadas à prevenção e alívio da dor, sofrimento e outros sintomas angustiantes. O presente estudo teve o objetivo de descrever a importância da atuação multiprofissional no atendimento ao idoso em cuidados paliativos. O trabalho foi construído através de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, com o intuito de realizar uma síntese nas principais evidências científicas a respeito do cuidado multiprofissional ao idoso em cuidados paliativos. A atuação multidisciplinar frente aos cuidados paliativos possibilita que diversos profissionais reúnam suas habilidades interdisciplinares, com o objetivo de ajudar o paciente a adaptar-se às mudanças ocorridas devido a dor e a doença, assim como proporcionar uma reflexão necessária para o enfrentamento da condição de doença para o paciente e familiares. Essa atuação conjunta favorece que o paciente seja visto tanto pelos aspectos, orgânicos, fisiológicos e psicológicos, tendo assim, um cuidado mais humanizado e integral.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos. Idoso. Terminalidade. Equipe Multiprofissional.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil vem crescendo de forma acentuada, apresentando-se como fator que favorece o desenvolvimento de doenças crônicas e avançadas nessa fase da vida, destacando-se dentre elas o câncer e outras enfermidades crônicas necessitando de cuidados intensos em casa ou hospitalares (GOMES; OTHERO, 2016).

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) estimam que em 2050, existirão cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais, no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. Segundo as perspectivas epidemiológicas atuais, o Brasil deverá passar, entre 1960 e 2025, da 16<sup>a</sup> para a 6<sup>a</sup> posição mundial em termos de número absoluto de indivíduos com 60 anos ou mais, algo que está intrinsecamente relacionado às modificações sanitárias, sociais e políticas (BRASIL, 2007).

<sup>1</sup> Graduado pelo Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI, [jrrsous@gmail.com](mailto:jrrsous@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduada pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI, [ananda.passospsi@hotmail.com](mailto:ananda.passospsi@hotmail.com);

<sup>3</sup> Enfermeira, Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário UNINASSAU, Teresina PI, [carolmorais2405@outlook.com](mailto:carolmorais2405@outlook.com).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2018), o número de idosos em cinco anos cresceu em 18%, ultrapassando 18 milhões no ano de 2017, segundo divulgação da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos moradores e Domicílios.

O envelhecimento favorece que o idoso fique mais propenso a desenvolver condições patológicas, como o câncer, doenças neurológicas e osteomusculares, acarretando a dependência funcional para a realização de atividades básicas, que, junto ao declínio da condição de saúde e de vida, passam a precisar de cuidados paliativos. Na perspectiva de cuidar da condição pela qual passa o paciente e seus familiares, visto que já não há possibilidade de tratamento da doença, surgiu o cuidado paliativo, a fim de tornar a sobrevida menos dolorosa (COSTA *et al.*, 2016).

Silveira; Ciampone e Gutierrez (2014) são enfáticos em dizer que os cuidados paliativos são aqueles prestados aos pacientes considerados fora de possibilidade de cura, cuja doença tem poucas chances de resposta positiva frente a terapêutica curativa. Assim sendo, o foco deverá ser o alívio dos sinais e sintomas que interferem na qualidade de vida, integrando intervenções médicas, de enfermagem, psicológicas, nutricionais, sociais, espirituais e de reabilitação, que influenciam também no tipo de morte que o paciente terá.

A população idosa apresenta-se com grandes diversidades tanto entre si, em relação aos outros grupos etários, por isso torna-se importante o cuidado interdisciplinar na atenção a esse público. Assim, para compreender esse grupo etário é essencial os diversos pontos de vista. Para uma melhor compreensão das áreas de estudo sobre o envelhecimento requer a integração dos profissionais de áreas diversas.

Portanto, o presente trabalho justifica-se pela importância da contribuição da interdisciplinaridade para eliminar barreiras profissionais e consequentemente facilitando no desenvolvimento de pesquisas e provocando reflexões entre os profissionais, estimulando-os na busca por caminhos para uma melhor compreensão do idoso nas suas relações consigo mesmo e sociais.

Portanto, este trabalho possui como finalidade evidenciar a importância do trabalho multiprofissional com ênfase não somente na doença, mas também na qualidade de vida e aspectos emocionais do paciente e família.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, com

abordagem qualitativa, onde o mesmo teve por finalidade sintetizar as principais evidências científicas a respeito do cuidado multiprofissional ao idoso em cuidados paliativos.

A revisão integrativa de literatura é feita através de estudos já publicados, geralmente este tipo de investigação literária envolve materiais disponibilizados em diversas formas ou plataformas, podendo ser livros, revistas, jornais, dissertações e artigos.

Gil (2010) relata que uma das principais vantagens da revisão integrativa está no fato de possibilitar ao pesquisador uma grande quantidade de assuntos em uma forma mais ampla do que se poderia coletar diretamente.

É um método importante, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto de publicações, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos.

O caminho percorrido para a construção do estudo foi: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

O estudo se deu a partir do seguinte questionamento: qual a conduta da equipe multiprofissional ao idoso em cuidados paliativos? Frente a esse questionamento os pesquisadores procuram respondê-lo através de literatura indexada.

Por se tratar de dados de natureza secundária e de domínio público o presente estudo não acarreta riscos a seres humanos, portanto não houve a necessidade de apreciação em um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por estar de acordo com a Resolução de número 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O presente estudo assegura os todos os aspectos éticos, garantido a autoria dos artigos utilizados nesse estudo, onde foram citados todos os autores, tanto no corpo do texto deste estudo, como nas respectivas referências bibliográficas, obedecendo às Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Um breve histórico sobre cuidados paliativos**

Os cuidados paliativos trata-se uma abordagem direcionada à qualidade de vida de pacientes e família no processo de adoecimento no qual ameaça a sua vida com atividades voltadas à prevenção e alívio do sofrimento, ocorrendo desde a identificação precoce, avaliação, tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (GOMES; OTHERO, 2016).

De acordo com Hermes & Lamarca (2013), a palavra cuidados paliativos refere-se à ação de uma equipe multiprofissional voltada à pacientes que encontram-se sem possibilidades terapêuticas de cura. Assim, a equipe de profissionais reúnem suas habilidades interdisciplinares, com o objetivo de ajudar o paciente a adaptar-se às mudanças ocorridas devido a dor e a doença, assim como proporcionar uma reflexão necessária para o enfrentamento da condição de doença para o paciente e familiares.

Essa interdisciplinaridade possibilita a diversidade de olhares, dando a oportunidade da equipe, ampliar o olhar e reconhecer de diferentes maneiras a complexidades dos fenômenos, proporcionando uma maior qualidade de vida e morte aos pacientes em estágio terminal e seu contexto familiar (PORTO *et al*, 2012).

A filosofia paliativista é apontada por alguns historiadores que iniciou na antiguidade através das primeiras definições sobre o cuidar. Durante a Idade Média nas Cruzadas era comum achar hospices (hospedarias, em português) em monastérios, que abrigavam não somente os doentes e moribundos, mas também os famintos, mulheres em trabalho de parto, pobres, órfãos e leprosos (HERMES; LAMARCA, 2013).

E no século XVII, fundou-se a Ordem das Irmãs da Caridade em Paris e abriu várias casas para órfãos, pobres, doentes e moribundos tendo como responsável pelo fato o padre francês chamado São Vicente de Paula. Sendo assim, fundados locais direcionados não à cura de doenças, mas aos cuidados no processo da mesma e essa filosofia de cuidados paliativos deu-se início na Inglaterra no ano de 1967 sendo uma iniciativa da médica, enfermeira e assistente social Cicely Mary Storde Saunders no qual compartilhou essa nova forma de cuidados aos pacientes que se encontravam vivenciando uma doença em fase terminal (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

No Brasil a história relacionada aos cuidados paliativos é mais recente, iniciando-se os primeiros serviços em 1983 no Rio Grande do Sul e posteriormente no ano de 1986 na Santa Casa de Misericórdia em São Paulo e depois em Santa Catarina e Paraná. E em 1997 criou-se a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), composta por um grupo de profissionais interessados no assunto com a proposta de divulgação da filosofia dos cuidados paliativos no Brasil (HERMES; LAMARCA, 2013).

Em 1998 inaugurou-se o Instituto Nacional do Câncer – INCA unidade IV, do Ministério da Saúde exclusivamente dedicado aos Cuidados Paliativos. No ano de 2000, surge o Programa do Hospital do Servidor Estadual de São Paulo que inicialmente tratou de pacientes com câncer metastático e em 2003, criou uma enfermaria de cuidados paliativos. Já

em fevereiro de 2005 criou-se a ANCP- Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

Portanto, no decorrer dos anos foi se modificando o sentido de cuidados paliativos que originalmente centrava-se em pacientes na fase final da vida e atualmente, considera-se que a prática multiprofissional transpõe esse sentido estando disponíveis os cuidados tanto ao paciente como a família durante todo o processo de doença que ameaça a continuidade da vida e também no luto.

### **Atenção integral ao idoso em cuidados paliativos**

Com o aumento da expectativa de vida aumentando cada vez mais, a população idosa está mais suscetível a desenvolver patologias crônicas sem a possibilidade de cura, vale ressaltar que isso ocorre devido a diminuição das funções orgânicas do indivíduo, levando-o a circunstância de terminalidade da vida, diante disso, os cuidados paliativos tornam-se indispensáveis (FRATEZI; GUTIERREZ, 2011).

Costa *et al.* (2016), relatam que nessa condição o paciente idoso requer cuidados básicos como: cuidados alimentares, higiênicos, bem como tratamento farmacológico para o alívio da dor e sintomas que podem ser apresentados durante o processo de enfermidade. É importante destacar que tanto a família quanto o paciente em estado terminal de vida necessitam de apoio emocional.

Por mais que os recursos para a restauração da cura sejam limitados, isso não significa que não há mais o que fazer pelo paciente, pelo contrário, nesse momento há várias condutas a serem tomadas em relação ao paciente, visando não somente o desconforto e o alívio da dor, mas a possibilidade de fazer com que o paciente se situe diante do fim da vida, fazendo com que o mesmo reconheça sempre que possível, seu lugar ativo, sua autonomia, suas escolhas, permitir-lhe chegar ao momento de morrer, vivo, não antecipando o momento desta morte a partir do abandono e isolamento (FERREIRA; LOPES; MELO, 2011).

É importante enfatizar que a equipe de saúde hospitalar deve planejar e desenvolver um plano de assistência focada nessas circunstâncias, debatendo posteriormente sua continuidade ao transferir o enfermo para a sua residência ou instituição de longa permanência. Pois essa forma de cuidar não se restringe apenas as instituições hospitalares, porém se estende para toda a rede de atenção à saúde (ANDRADE *et al.*, 2012).

Os cuidados paliativos estão relacionados a ação de uma equipe multidisciplinar, já que a proposta visa prestar cuidados ao paciente em todos os aspectos: físico, mental, espiritual e social. O fato de o indivíduo se encontrar em estado terminal o mesmo deve ser

assistido integralmente, e isto exige a complementação de saberes, partilha de responsabilidades, onde demandas diferenciadas se resolvem em conjunto (HERMES; LAMARCA, 2013).

O paliativismo possibilita ao paciente sem expectativa de cura uma maior qualidade de vida durante o tratamento e, principalmente, nos seus últimos dias. Em determinados casos, há uma melhora considerável no quadro do paciente, devido ao acolhimento que ele recebe do profissional de Psicologia e pelo restante da equipe médica, e isso provoca uma maior adesão ao tratamento, mesmo que paliativo, ele sente-se mais amparado e confiante. Aliado a isso, há o vínculo peculiar criado entre o psicólogo, o paciente e sua família, eles veem nesse profissional a possibilidade de considerar aspectos que transcendem a doença, uma vez que durante o atendimento psicológico eles podem falar de outros assuntos que não sejam relacionados a patologia, resgatando assim um pouco dos sujeitos e seus desejos (TORRES, 2018 p.374).

Ferreira, Lopes e Melo (2011), destacam que o profissional de psicologia deve atento em identificar os conteúdos envolvidos nas queixas do paciente, nos sintomas e na patologia, favorecendo assim, uma atenção integral e a identificação das desordens psíquicas que causam sofrimento e estresse. A identificação desses fatores possibilita o profissional trabalhar na reorganização da vivência do paciente com relação ao processo patológico por ele enfrentado e o uso de recursos adaptativos no sentido de manter o paciente participativo no processo de tratamento.

Quando se trata de melhorias na qualidade de vida do enfermo o psicólogo trabalha para diminuir a ansiedade, depressão e sofrimento do indivíduo. Sua atuação será relevante tanto na prevenção, quanto nas diversas etapas do tratamento, atuando nas desordens psíquicas, fornecendo apoio emocional a família, permitindo que ela conheça o e compreenda o processo da doença nas diferentes fases, além de buscar maneiras para que o paciente tenha sua autonomia respeitada (HERMES; LAMARCA, 2013).

Santos (2015) afirma em seu estudo que o profissional de enfermagem também possui um papel primordial não cuidado ao paciente em cuidados paliativos, pois ele auxiliara o paciente na aceitação do diagnóstico, ajuda para conviver com a patologia e no apoio à família antes e depois da morte.

No estudo realizado por Coelho e Ferreira (2015), os autores destacam que a equipe de enfermagem possui uma maior facilidade maior para a criação de vínculo, uma vez que está mais próxima do paciente e da família, visualizando as necessidades apresentadas. Sublinha-se que a capacidade de empatia colabora para a formulação dessa relação, uma vez que o

profissional consegue entender melhor as angústias apresentadas pelo paciente durante o tratamento, pois é a categoria profissional que tem o maior contato com o paciente.

A formação de vínculo facilitará a comunicação entre o paciente e a família. Diante disso, o enfermeiro deve atuar junto à família colaborando para diminuir o sofrimento, ao esclarecer dúvidas, encorajar atitudes positivas e ser acessível durante a internação do paciente (FREITAS; PEREIRA, 2013).

Hermes e Lamarca (2013) abordam em seu estudo que o profissional médico tem sua formação voltada para o diagnóstico e tratamento das doenças. Neste caso, em cuidado paliativo a atenção não é patologia e sim o enfermo, pois as demandas do paciente estão para além do aparato físico devendo, também, ser trabalhado o lado psicológico, social e espiritual.

Diante disso, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2009), descreve que o médico tem o papel de contribuir com esclarecimentos sobre o diagnóstico e prognóstico para o paciente cuja morte é inevitável, orientando a equipe e mantendo sempre uma boa comunicação com os demais profissionais, para que o enfermo tenha dignidade nos últimos de sua vida.

É válido salientar que o cuidado ao idoso em cuidados paliativos não deve ser um cuidado hierarquizado, pois cada categoria profissional possui autonomia para atuar de acordo com a sua formação. Esse fato garante que o paciente seja visto em todos os seus aspectos, favorecendo para que seja assistido de forma integral.

Portanto, o trabalho interdisciplinar apresenta-se imprescindível diante dos cuidados paliativos com paciente terminal. E isso é devido aos múltiplos olhares para a complexidade dos fenômenos, proporcionando oportunidades de traçar estratégias de atenção integral e multidimensional ao paciente, promovendo a qualidade de vida e favorecendo a qualidade de morte.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em virtude dos fatos mencionados foi possível identificar que o cuidado multiprofissional ao idoso permite uma abordagem holística, possibilitando que o paciente seja visto em um todo, respeitando assim os seus desejos e necessidade.

O idoso que se encontra na terminalidade da vida convive com a ameaça da continuidade da vida e isso traz uma série de perdas ao indivíduo, com as quais ele e nem a família estão preparados para lidar com a situação. Diante disso, é importante oferecer um sistema de apoio desde o momento do diagnóstico até o momento final da vida.

Diante do mencionado é possível afirmar que este será o maior benefício ao paciente e aos familiares, com esse apoio acabamos por promover o bem estar ao paciente em seu momento frágil se preparando para morte, mas com vida e também familiares e profissionais se preparam para cuidados finais até o luto.

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou identificar que a literatura é bem enfática em destacar a importância do cuidado multiprofissional ao idoso em cuidados paliativos, mas é válido salientar que os estudos não descrevem de forma detalhada quais os cuidados que cada categoria profissional deve ofertar. Portanto, é necessário que seja realizado estudos mais detalhados sobre atuação dos profissionais de saúde nos cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009.

ANDRADE C. G. *et al.* Cuidados Paliativos ao Paciente Idoso: uma Revisão Integrativa da Literatura. **R bras ci Saúde**, v.16, n. 3, p. 411-418, 2012.

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. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2523-2530, 2013.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, 2007.

COELHO, M. E. M, FERREIRA, A. C. Cuidados paliativos: narrativas do sofrimento na escuta do outro. **Rev Bioét.**, Brasília, v. 2, n. 23, p. 340-348, 2015.

COSTA, R, S. *et al.* Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 170-177, 2016.

FERREIRA, A.P. Q; LOPES, L. Q. F; MELO, M. C. B. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer\*. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 85-98, 2011.

FRATEZI, F. R; GUTIERREZ, B. A. O. Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: o processo de morrer no domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n. 7, p. 3241-3248, 2011.

FREITAS, N. O; PEREIRA, M. V. G. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 450-457, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.



GOMES, A. L. Z; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estud. av.**, São Paulo , v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016.

HERMES, H. R; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n. 9, p. 2577-2588, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Ed: Estatísticas Sociais, 2018.

PORTO, A. R. *et al* . The essence of interdisciplinary practice in palliative care delivery to cancer patients. **Invest. educ. enferm**, Medellín , v. 30, n. 2, p. 231-239, 2012 .

SANTOS, E. B. **O papel do/a enfermeiro/a: visão humanística dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos**. 2015. 84p. Dissertação (Mestrado em Teologia) – Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, 2015.

SILVEIRA, M. H; CIAMPONE, M. H. T; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 7-16, 2014.

TORRES, A. A. Cuidados paliativos: a atuação do psicólogo com pacientes com câncer sem expectativa de vida. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas** v. 3, n. 6, p. 361-366, 2018.