

CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA PARAÍBA

Marianne Ribeiro¹
Andressa Brunet Lessa²
Vanessa Souto Maior Porto³
Maria das Graças da Silva⁴
Rachel Cavalcanti Fonsêca⁵

INTRODUÇÃO

Devido ao desenvolvimento da tecnologia, maior investimento em estudos os quais procuram prezar pela longevidade, e a inserção de vacinas, o Brasil apresentou uma grande transição epidemiológica, resultando em uma queda nas taxas de mortalidade e natalidade. Enquanto que, antigamente, as pessoas morriam de doenças infecciosas, na atualidade, são mais comuns comorbidades resultantes de doenças crônicas-degenerativas, muitas vezes, influenciadas pela fragilidade adquirida no decorrer da vida (ARAÚJO, 2012).

Em conformidade com o crescimento do número de idosos no país, que tende a aumentar cada vez mais, o país precisa estar preparado para um melhor acolhimento desses longevos no âmbito da saúde, sendo de extrema importância uma maior preparação centrada nos cuidados paliativos, focados em doenças crônicas, dos futuros médicos diante da atual realidade, a qual tende a permanecer no futuro (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

Atualmente, vários setores ainda não encaram a finitude da vida como uma realidade, mas como um estado em que deve ser evitado no âmbito da saúde. Portanto, o contato com os Cuidados Paliativos ao longo da graduação continua escasso, o que acarreta em um maior distanciamento na relação médico-paciente, menor humanização na medicina, e consequentemente, uma diminuição da escuta qualificada (FONSECA; GEOVANINI, 2013).

Uma maior abertura para a parte medicinal, no Brasil, que foca no alívio da dor, fugindo da supremacia curativista, iniciou em 1980, quando a maioria dos hospitais se direcionavam, somente, a esfera biológica da doença, sem levar em consideração todo o aspecto biopsicossocial. Assim, eram frequentes a ocorrência de mortes inclementes em centros hospitalocêntricos, sem um planejamento de cuidados adequados a fim de que o processo se tornasse menos cruel (MORAES; KAIRALLA, 2010).

O Reino Unido é considerado o primeiro lugar em qualidade de morte, sendo a medicina paliativa desde 1987 considerada uma especialidade médica, sendo assim observa-se a relevância de aceitar os CP na medicina. No Brasil em agosto de 2011 que a medicina paliativa se tornou área de exercício médico, segundo resolução 1973/2011 do Conselho Federal de Medicina (COSTA, 2001)

Esta preocupação de trazer a temática para mais próximo da formação dos cursos de saúde foi fortalecida pela recente Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS. De acordo com a resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, que procura promover a organização dos CP no Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser implementado conteúdos de CP em graduações e especializações dos profissionais de saúde, além de oferecer conhecimentos sobre o assunto a todos os funcionários do SUS e a população em geral, a fim de que possam ser oferecidos em

¹ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Mariannerbg1@gmail.com ;

² Graduado pelo Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, lessaandressa8@gmail.com;

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

⁴ Professor do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, silvagraca@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Mestre, professor da Faculdade Ciências Médicas - UF, rachelcfjp@hotmail.com.

todos os pontos da rede de atenção à saúde. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade dos futuros profissionais em saúde de possuírem domínio sobre essa temática, que se encontra ganhando cada vez mais força, com grande propensão a superar o pensamento antiquado da soberania da medicina curativa exclusiva.

Para tanto, torna-se necessário apresentar seu conceito e sua proposta de atuação de cuidado em saúde. Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, cuidados paliativos é o conjunto de ações profissionais que permite atenuar o sofrimento do paciente frente às adversidades físicas, espirituais, psicológicas. Além disso, auxilia os indivíduos a levarem uma vida ativa durante todas as adversidades enfrentadas no percurso da senilidade, gerando um conforto ao paciente, e aos seus familiares (MORAES; KAIRALLA, 2010)

Devido ao desenvolvimento da tecnologia, maior investimentos em estudos os quais procuram prezar pela longevidade, e a inserção de vacinas, o Brasil apresentou uma grande transição epidemiológica, resultando em uma queda nas taxas de mortalidade e natalidade. Enquanto que, antigamente, as pessoas morriam de doenças infecciosas, na atualidade, são mais comuns comorbidades resultantes de doenças crônicas-degenerativas, muitas vezes, influenciadas pela fragilidade adquirida no decorrer da vida (ARAÚJO, 2012).

Em conformidade com o crescimento do número de idosos no país, que tende a aumentar cada vez mais, o país precisa estar preparado para um melhor acolhimento desses longevos no âmbito da saúde, sendo de extrema importância uma maior preparação centrada nos cuidados paliativos, focados em doenças crônicas, dos futuros médicos diante da atual realidade, a qual tende a permanecer no futuro (VASCONCELOS; GOMES, 2012).

Atualmente, vários setores ainda não encaram a finitude da vida como uma realidade, mas como um estado em que deve ser evitado no âmbito da saúde. Portanto, o contato com os Cuidados Paliativos ao longo da graduação continua escasso, o que acarreta em um maior distanciamento na relação médico-paciente, menor humanização na medicina, e consequentemente, uma diminuição da escuta qualificada (FONSECA; GEOVANINI, 2013).

Uma maior abertura para a parte medicinal, no Brasil, que foca no alívio da dor, fugindo da supremacia curativista, iniciou em 1980, quando a maioria dos hospitais se direcionavam, somente, a esfera biológica da doença, sem levar em consideração todo o aspecto biopsicossocial. Assim, eram frequentes a ocorrência de mortes inclementes em centros hospitalocêntricos, sem um planejamento de cuidados adequados a fim de que o processo se tornasse menos cruel (MORAES; KAIRALLA, 2010)

O Reino Unido é considerado o primeiro lugar em qualidade de morte, sendo a medicina paliativa desde 1987 considerada uma especialidade médica, sendo assim observa-se a relevância de aceitar os CP na medicina. No Brasil em agosto de 2011 que a medicina paliativa se tornou área de exercício médico, segundo resolução 1973/2011 do Conselho Federal de Medicina (COSTA, 2001)

Esta preocupação de trazer a temática para mais próximo da formação dos cursos de saúde foi fortalecida pela recente Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS. De acordo com a resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018, que procura promover a organização dos CP no Sistema Único de Saúde (SUS), deve ser implementado conteúdos de CP em graduações e especializações dos profissionais de saúde, além de oferecer conhecimentos sobre o assunto a todos os funcionários do SUS e a população em geral, a fim de que possam ser oferecidos em todos os pontos da rede de atenção à saúde. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade dos futuros profissionais em saúde de possuírem domínio sobre essa temática, que se encontra ganhando cada vez mais força, com grande propensão a superar o pensamento antiquado da soberania da medicina curativa exclusiva.

Para tanto, torna-se necessário apresentar seu conceito e sua proposta de atuação de cuidado em saúde. Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, cuidados

paliativos é o conjunto de ações profissionais que permite atenuar o sofrimento do paciente frente às adversidades físicas, espirituais, psicológicas. Além disso, auxilia os indivíduos a levarem uma vida ativa durante todas as adversidades enfrentadas no percurso da senilidade, gerando um conforto ao paciente, e aos seus familiares (MORAES; KAIRALLA, 2010)

Os CP não atuam postergando ou acelerando a morte, encarando-a como um acontecimento natural, necessita-se da presença de uma equipe interdisciplinar apta a prover orientações sobre o luto às famílias, que também estão envolvidas, além de proporcionar melhor qualidade de vida a esses doentes e estimular um desfecho mais favorável. São apropriados também no início da doença, concomitantemente a outros tratamentos curativos (MATSUMOTO, 2012)

Sendo assim, é necessário um olhar mais amplo do médico, não focar seus conhecimentos apenas na fisiopatologia da doença, mas sim no doente, deve interagir com a equipe multidisciplinar na elaboração de um planejamento dadas as condições específicas de cada paciente e que esteja ao seu alcance. O profissional deve sempre praticar o princípio da não maleficência, beneficência, justiça, equidade, e acima de tudo, não causar mais danos (HERMES; LAMARCA, 2013).

METODOLOGIA

Foram convidados a participar de forma anônima e voluntária todos os alunos extensionistas do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médica da Paraíba-FCM que, em Maio de 2019, estavam finalizando o 2º, 3º, 6º, 7º e 8º períodos da graduação, no total de 10 alunos. Os pesquisadores entraram em contato com os graduandos da pesquisa via formulário presencial. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi ofertado e os questionários foram preenchidos manualmente por cada um dos extensionistas.

Para análise dos conhecimentos e do rendimento do projeto de extensão sobre os cuidados paliativos, foi aplicado um questionário com 8 perguntas, previamente validado. Para caracterização da amostra primeiramente indagou-se sobre os dados pessoais/profissionais, em que foram levados em consideração a idade, sexo, período, e possível formação profissional prévia. Em seguida, questionou-se sobre dados diretos relacionados aos cuidados paliativos: definição de cuidados paliativos, benefícios da participação do projeto, de qual forma o aluno poderia contribuir com os cuidados paliativos, investigação de experiência prévia com os cuidados paliativos. E para a análise geral dos dados foi utilizado por meio da análise do conteúdo por Minayo.

O projeto de pesquisa e extensão de cuidados paliativos na Paraíba é realizado em uma Instituição de Longa Permanência- Vila Vicentina Júlia Freire, todos os sábados, pela manhã, com duração de um ano, em que os alunos abordam diferentes aspectos dos cuidados paliativos na prática, sempre visando a humanização, espiritualidade, prevenção de doenças, atividades lúdicas, jogos, teatro, acompanhamento de saúde dos idosos, conceitos práticos sobre geriatria e acompanhamento de doenças crônicas.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética para Pesquisa em seres humanos da FCM, protocolo nº 94741218.2.0000.5178 de 07 de maio de 2019.

DESENVOLVIMENTO

A amostra foi formada por um total de 10 alunos, dos quais 9 são do sexo feminino e apenas um, do sexo masculino. Dois discentes são do 2º período, um do 3º período, dois do 6º período, dois do 7º, e três do 8º com a faixa etária entre 20 e 28 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. PERCEPÇÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS

As instituições de ensino superior (IES) precisam acompanhar os fenômenos sociais, principalmente no que diz respeito ao envelhecimento da população. A medicina está cada dia mais avançada para o prolongamento da vida, porém as doenças crônicas e incuráveis ainda estão em ascendência na sociedade.

Nas últimas décadas, a literatura tem sido pródiga em publicações sobre as atitudes do médico diante da morte e do doente terminal. Apesar da grande projeção sobre o assunto em anos recentes, os sentir dos médicos e dos estudantes de medicina em relação à morte e o morrer são pouco conhecidos.

(SILVA; HORTALLE, 2006)

O conceito de CP ainda não é muito bem estabelecido para muitos estudantes da área de saúde, existe o pensamento de que só existem em casos de doenças crônicas terminais. A seguir, observam-se as falas dos extensionistas do projeto com sua percepção sobre CP.

“São cuidados humanizados prestados por uma equipe multiprofissional às pessoas em situações de doenças incuráveis ou em terminalidade visando a qualidade de vida do paciente no fim da vida e no enfrentamento de doenças”

(Extensionista 1)

“É cuidar e estar atento às necessidades e vontades do paciente, proporcionando carinho e bem-estar nesse difícil enfrentamento”

(Extensionista 2)

“Para mim, consiste no alívio do sofrimento, seja físico, psíquico ou emocional; buscando promover a melhor qualidade de vida.”

(Extensionista 3)

Segundo Freitas e Pereira (2013) os CP visam o controle da dor, que está diretamente relacionado a qualidade de vida, porém ele não é aplicado apenas em situações de enfermidades incuráveis, também deve existir juntamente aos cuidados curativos. Os extensionistas, em sua maioria, relataram que os CP vão além de apenas o tratamento da dor física, sendo de extrema importância o psicológico do paciente, alívio da angústia causada pelo diagnóstico da doença.

2. CONTRIBUIÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM CUIDADOS PALIATIVOS

A escuta qualificada foi a resposta mais frequente entre os extensionistas como forma de contribuição aos CP. Houve também relato de limitação, entretanto foi referente ao processo de doença e tratamento, os CP não tem como objetivo o tratamento curativo e sim de aliviar o sofrimento, sendo principalmente utilizadas outras formas que não são medicamentosas. A seguir estão as falas dos extensionistas em relação a forma que eles podem contribuir com os CP.

“Atuar dentro de uma perspectiva integral e multidisciplinar, valorizando a escuta qualificada e a individualidade de cada paciente, além de propor terapias alternativas que que visem o alívio do sofrimento, seja ele, físico, psicológico ou espiritual.”

(Extensionista 4)

“Escuta qualificada, abordagem na espiritualidade, atividades lúdicas que tragam felicidade e estimulem a cognição”

(Extensionista 5)

“Hoje sou muito limitada quanto ao processo fisiopatológico, mas acredito que o ouvir é um sonho indispensável para esse tipo de cuidado”

(Extensionista 6)

Segundo Fonseca e Geovanini (2013), a comunicação é indispensável, sendo considerada uma das bases dos CP, ela deve ser explorada e praticada entre os estudantes de medicina, pois futuramente, na prática médica envolve a comunicação de más notícias e o médico deve estar apto para saber lidar com as emoções dos pacientes e familiares. É de extrema importância a equipe multidisciplinar e a maneira como ela atua, esse trabalho em conjunto, onde a equipe se relaciona entre si e age em harmonia, sendo também um pilar dos CP.

3. EXPERIÊNCIAS ENVOLVENDO CUIDADOS PALIATIVOS

De acordo com as experiências relatadas em cuidados paliativos, foi observado que ainda existem famílias que não compreendem e não aceitam os CP, pois desejam o seu parente próximo pelo tempo máximo possível, mesmo que com medidas extraordinárias e contra a vontade do paciente. A seguir estão algumas falas dos extensionistas.

“Sim. Além das experiências com o projeto, também passei no Trauminha com uma idosa com câncer MTX de útero em que a família não aceitou os cuidados paliativos e a paciente morreu com SNG e bastante infeliz.”

(Extensionista 7)

“Sim. No projeto de extensão e uma experiência pessoal com meu avô paterno, que foi diagnosticado com glioblastoma em fase terminal e com 9 meses de vida. Então foram 9 meses intensos e dedicados a ele, principalmente ao conforto e alívio do sofrimento”

(Extensionista 8)

De acordo com Ferreira, Souza e Stuchi. (2008), é de extrema importância o apoio da família quando o paciente é diagnosticado com uma enfermidade que não há chance de cura. Os familiares enfrentam um grande sofrimento, devido a isso, podem se expressar de diversas maneiras, entre elas a negação, em que não aceitam o diagnóstico e sujeita o paciente a sofrimentos desnecessários em busca de prolongar a vida dele. A família também pode ficar bastante reservada, não permitindo o diálogo, essas atitudes da família irão dificultar a implementação dos CP prejudicar a qualidade de vida do paciente. A equipe multidisciplinar deve agir incentivando o paciente e familiares, possibilitando a diminuição dos medos e ansiedades.

Estudo realizado revelou que a maioria dos alunos não conhece a definição de Cuidados Paliativos da Organização Mundial de Saúde (61%), e não se sente a vontade para comunicar más notícias aos pacientes e familiares. A maioria deles acredita ainda ser necessário aprimorar seu conhecimento para lidar com pacientes terminais (PINHEIRO, 2010). É tão importante quanto o prolongamento da vida, é como se desenvolve esse fenômeno, de que maneira a qualidade de vida da população pode ser melhorada.

Diante esse fato, cresce o papel fundamental dos cuidados paliativos, no Brasil e no Nordeste. O ideal seria implantar os cuidados paliativos na atenção primária, como ocorrem em países desenvolvidos, pois diminuem gastos públicos e melhoram prognósticos de doenças incuráveis ou incapacitantes. Os estudantes que possuem contato com os cuidados paliativos durante a graduação, e que trabalharão, majoritariamente, na atenção básica de saúde, terão uma boa visão dos cuidados paliativos.

Em estudo realizado em São Paulo, a experiência já documentada o contato com os pacientes paliativos sob orientação dos médicos de família pode influenciar positivamente o estudante e o residente tanto em comunicação médico-paciente como em conhecimento científico, melhorando sua formação global. (PINHEIRO, 2010)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de pesquisa além de aproximar o estudante da temática delicada, promove a formação de um médico que trata não apenas a doença, mas o doente, no âmbito biopsicossocial. Dentro as IES, os cuidados paliativos podem ser discutidos, analisados e praticados nos tratamentos de inúmeros pacientes diante de um infinito de doenças que ameacem a vida, desde o momento da descoberta até o resultado final. Todo o suporte dos Cuidados Paliativos aplicados à prática, facilitam a humanização e favorecem a multidisciplinaridade da visão do futuro médico, oferecendo assim um cuidado holístico no tratamento do paciente, que será totalmente voltado ao doente, e não unicamente à doença.

Palavras-chave: Idoso; Instituição de longa permanência; Cuidados Paliativos; Estudantes de medicina.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, José Duarte de. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 533-538, 2012.
- GOMES, Marília Miranda Forte; VASCONCELOS, Ana Maria Nogales. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012.
- MATSUMOTO, D. Y. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. **Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e princípios**. 2. ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 2012
- COSTA, O. J. M. UTI: Muito além da técnica: **a humanização e arte do intensivismo**. São Paulo: Atheneu; 2001.
- 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, 2013.
- FONSECA, A.; GEOVANINI, F. **Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área de Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2013.
- FERREIRA, N. M. L. A.; SOUZA, C. L. B.; STUCHI, Z. Cuidados Paliativos e família. **Revista de Ciências Médicas**. Campinas, 2008.
- SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira da; HORTALE, Virginia Alonso. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, p. 2055-2066, 2006.
- MORAES, S. A. F.; KAIRALLA, Maisa Carla. Avaliação dos conhecimentos dos acadêmicos do curso de medicina sobre os cuidados paliativos em pacientes terminais. **Einstein**, v. 8, n. 2 Pt 1, p. 162-7, 2010.
- PINHEIRO, T. R. S. P. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos. **O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 3, p. 320-6, 2010.
- HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2577-2588, 2013.