

CUIDADOS PALIATIVOS NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DE BELO HORIZONTE: PROJETO PALLIUM AMOR

Manuela Furtado Sacoto¹
Bruno Gonçalves da Silva²
Gabrielle Martins Moreira Valadares³
Júlia Figueiredo Oliveira⁴
Alycia Madureira Handeri⁵
Luiza Margoto Marques⁶
Laura Caldeira Zavaglia⁷
Vitória Eduarda Alves de Jesus⁸

RESUMO: **Introdução:** O desconhecimento sobre cuidados paliativos (CP) e o preconceito pelo tema ainda tem grande relevância no Brasil, mesmo entre os profissionais de saúde. Entre os fatores que justificam essa realidade destaca-se a deficiência na capacitação continuada dos profissionais de saúde sobre o tema. Este estudo teve como objetivo analisar o nível de conhecimento sobre CP de funcionários da saúde de uma instituição de longa permanência (ILPI) em Belo Horizonte. **Métodos:** Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. O local é um residencial sênior que promove cuidado continuado de idosos, foram entrevistados 22 funcionários seguindo o roteiro *Bonn Palliative Care Knowledge*. **Resultados:** A média de acerto nas perguntas foi de 47%. As perguntas de número 5, 15 e 13 foram as com a maior taxa de acerto. Já as perguntas de número 6, 17 e 4 foram com a maior taxa de erro. **Discussão:** Embora seja possível observar a expansão dos cuidados paliativos como prática terapêutica, há ainda, um grande déficit relacionado a essa forma de abordagem. Os países em desenvolvimento terem uma menor disponibilidade de *hospices* e serviços de cuidados paliativos, assim como acesso inadequado à medicações para a gestão da dor. **Conclusão:** Detectou-se a necessidade de aprimorar o conhecimento sobre cuidados paliativos no local. Dessa forma será possível promover ações para otimizar o cuidado a partir de educação permanente mais focada nas necessidades teórico-práticas vivenciadas.

1235

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Pessoal de saúde. Conhecimento. Capacitação Profissional.

¹Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

²Professor Adjunto na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Enfermeiro de bordo na Unimed Aeromédica.

³Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁴ Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁵ Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁶ Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁷Acadêmica de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

⁸ Acadêmica de Fisioterapia da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

ABSTRACT: Introduction: The lack of knowledge about palliative care (PC) and the prejudice regarding the topic are still very relevant in Brazil, even among health professionals. Among the factors that justify this reality, the deficiency in continued training of health professionals on the subject stands out. This study aimed to analyze the level of knowledge about PC of health workers at a long-stay institution (ILPI) in Belo Horizonte, Brazil. **Methods:** Exploratory, descriptive research with a qualitative approach. The site is a senior residential that promotes continuous care for the elderly, 22 employees were interviewed following the Bonn Palliative Care Knowledge script. **Results:** The average of correct answers in the questions was 47%. Questions 5, 15 and 13 were the ones with the highest hit rate. Questions 6, 17 and 4 had the highest error rate. **Discussion:** Although it is possible to observe the expansion of palliative care as a therapeutic practice, there is still a large deficit related to this form of approach. Developing countries have less availability of hospices and palliative care services, as well as inadequate access to pain management medications. **Conclusion:** It was observed a need to improve knowledge about palliative care. In this way, it will be possible to promote actions to optimize care based on permanent education more focused on the theoretical and practical needs experienced.

Keywords: Palliative care. Health personnel. Knowledge. Professional Training.

1. INTRODUÇÃO

A prática dos Cuidados Paliativos (CP), no Brasil, é crescente desde o final da década de 1990, quando os cuidados paliativos foram definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). São uma forma de manejo terapêutico que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam doenças ameaçadoras de vida. Sua realização engloba a prevenção e o alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (LOPES, 2013; GOMES; OTHERO, 2016).

Embora seja possível observar a expansão dos cuidados paliativos como prática terapêutica, há ainda, grande déficit relacionado a essa forma de abordagem. De acordo com a Aliança Mundial de Cuidados Paliativos (*Worldwide Palliative Care Alliance*), 76% das pessoas que precisam de cuidados paliativos estão em países em desenvolvimento, no entanto, os cuidados paliativos estão integrados em apenas 8,5% dos sistemas de saúde. Além disso, os países em desenvolvimento têm uma maior carga de doenças crônicas, mas uma baixa disponibilidade de *hospices* e de cuidados paliativos, como também acesso inadequado à medicação (WHPCA, 2015). Os serviços paliativistas do Brasil se concentram predominantemente em grandes centros urbanos e se caracterizam, em sua maioria, por atendimento ambulatorial a pacientes oncológicos e não oncológicos (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

De forma paralela, a formação e obtenção de conhecimento sobre esse tema é

raramente incluída no currículo educacional dos profissionais de saúde (GOMES, OTHERO, 2016). Por apresentarem caráter de novidade e estarem em processo de construção, os cuidados paliativos representam um desafio para os profissionais de saúde, visto que exige um conhecimento sobre diversas estratégias de cuidado. Para que sua implementação seja eficaz, é imprescindível, que haja envolvimento de uma equipe multidisciplinar devidamente treinada para lidar com as peculiaridades individuais nas diversas esferas dos sentimentos humanos (ANDRADE, 2017).

Ao considerar a importância dos cuidados paliativos no cenário da saúde brasileira, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos de profissionais da área da saúde de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

1.1 Métodos

1.2 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional quantitativo transversal, no qual foi aplicado um questionário pré-estruturado denominado *Bonn Palliative Care Knowledge* (Anexo A) aos funcionários de uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) em Belo Horizonte.

1237

2. Amostra

O local de pesquisa está localizado em Belo Horizonte, no Brasil. É um espaço de cuidado e reabilitação para idosos, planejado para hospedar 38 moradores. Seus hóspedes contam com uma equipe multiprofissional composta por técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas, educadores físicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e médicos com as especialidades de geriatria, psiquiatria e ortopedia. Trata-se de um setor multidisciplinar que atende a cada acolhido, com respeito à sua individualidade com vistas à melhoria em sua saúde física e mental.

A amostra foi calculada sobre o número de funcionários em contato com os residentes da instituição. Como critério de inclusão estão os profissionais que trabalham na ILPI, com tempo superior a um mês de vínculo, prestando cuidado aos moradores da instituição e participação espontânea. Como critério de exclusão estão os profissionais que estiverem ausentes no período da coleta de dados, os profissionais que fazem parte da diretoria, coordenação e os que não aceitarem os termos do TCLE.

2.1 Instrumentos

O instrumento de coleta de dados é composto por 23 questões retiradas do questionário *Bonn Palliative Care Knowledge Test* (*Bonner Palliativwissens test - BPW*) que foi elaborado na Alemanha (PFISTER et al. 2011) na língua inglesa, sendo traduzido para o português europeu. Este questionário foi adaptado à língua portuguesa, envolvendo sete profissionais bilíngues, sendo eles enfermeiros e professores do curso de licenciatura e bacharelado e pós-graduação de enfermagem, autorizados e acompanhados pelos autores do BPW (MINOSSO, MARTINS, OLIVEIRA, 2017).

2.2 Procedimentos

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Ciências Médicas de Minas (CAAE: 3647322.7.0000.5134), após a anuência da ILPI, já que esta não possui um comitê próprio.

Os questionários respondidos foram preenchidos presencialmente, sendo limitados à uma resposta por profissional.

2.3 Análise estatística

Os questionários respondidos foram preenchidos presencialmente, sendo limitados à uma resposta a cada profissional.

A resposta correta para os itens 1-4, 6-10, 12 e 16-20 é "pouco correto" ou "incorreto", enquanto a resposta correta para os itens 5, 11, 13, 15, 21-23 é "correto" ou "razoavelmente corretos" (PFEISTER, 2013). Os dados foram analisados por meio do programa Microsoft Excel®, para cálculo com exatidão da incidência de cada resposta.

3. RESULTADOS

A amostra final foi de 22 funcionários, sendo a idade média de 43 anos (IQR: 20-50). Destes, 63,3% não possuíam um curso técnico ou superior, 22,7% eram técnicos de enfermagem, 4,5% médico, 4,5% técnico em administração e 4,5% serviço social. A maior parte dos entrevistados relatou nunca ter tido alguma experiência em cuidados paliativos (54,5%), assim como não ter uma formação específica (86,4%).

Quadro 1. Resultados dos Questionários Aplicados

Pergunta	Correto	Razoavelmente Correto	Pouco Correto	Incorreto	Média de Acerto	Total de respostas
1. Os CP nunca devem ser combinados com tratamentos curativos	27,3% (6)	22,7% (5)	9,1% (2)	40,9% (9)	50	22
2. Os fármacos anti-inflamatórios não esteroides não devem ser utilizados em caso de administração regular de opióides	26,3% (5)	15,8% (3)	21,1% (4)	36,8% (7)	57,9	19
3. A administração de fluidos por via subcutânea é necessária para o alívio da xerostomia (boca seca) na pessoa em fim de vida.	38,1% (8)	14,3% (3)	9,5% (2)	38,1% (8)	47,6	21
4. A gestão da dor com opioide transdérmico é adequada para a pessoa em fim de vida	52,6% (10)	31,6% (6)	15,8% (3)	0% (0)	15,8	19
5. As terapias não farmacológicas (por exemplo, fisioterapia) são importantes na gestão da dor	90,5% (19)	9,5% (2)	0% (0)	0% (0)	100	21
6. Para os familiares é sempre importante permanecer junto à pessoa nas últimas horas de vida até que a morte ocorra	63,3% (14)	22,7% (5)	13,6% (3)	0% (0)	13,6	22
7. A constipação deve ser aceite como um efeito secundário, porque a gestão da dor é mais importante	31,8% (7)	22,7% (5)	18,2% (4)	27,3% (6)	45,5	22
8. Os CP requerem uma proximidade emocional constante	50% (11)	22,7% (5)	18,2% (4)	9,1% (2)	27,3	22
9. Com o avanço da idade, as pessoas aprenderam a lidar com a dor de forma independente, em	36,4% (8)	18,2% (4)	22,7% (5)	22,7% (5)	45,4	22

resultado de várias experiências						
10. A filosofia dos CP preconiza que não sejam realizadas quaisquer intervenções destinadas a prolongar a vida	52,4% (11)	4,8% (1)	9,5% (2)	33,3% (7)	42,8	21
11. O limiar da dor é diminuído pela ansiedade ou fadiga	9,5% (2)	19% (4)	9,5% (2)	61,9% (13)	28,5	21
12. As pessoas com doenças que ameaçam a vida devem ser sempre informadas da verdade, para que possam preparar o seu processo de morrer	50% (11)	13,6% (3)	18,2% (4)	18,2% (4)	36,4	22
13. Os membros da equipe não têm de ser crentes para prestar cuidados espirituais à pessoa em fim de vida.	72,2% (16)	13,6% (3)	0% (0)	13,6% (3)	86,3	22
14. A pessoa que recebe CP deve aceitar a morte	18,2% (4)	22,7% (5)	18,2% (4)	40,9% (9)	59,1	22
15. As competências de comunicação podem ser aprendidas	81% (7)	9,5% (2)	0% (0)	9,5% (2)	90,5	21
16. Os outros pacientes não devem ser informados sobre a morte da pessoa para evitar inquietações	54,5% (12)	27,3% (6)	9,1% (2)	9,1% (2)	18,2	22
17. O tratamento médico tem sempre prioridade nos CP	59,1% (13)	27,3% (6)	9,1% (2)	4,5% (1)	13,6	22
18. Quando morre uma pessoa, os rituais visíveis e as cerimónias de despedida devem ser evitadas para não causar inquietações	33,3% (7)	9,5% (2)	0% (0)	57,1% (12)	57,1	21
19. O uso de antidepressivos na gestão da dor não é adequado.	13,6% (3)	13,6% (3)	31,8% (7)	40,9% (9)	72,7	22

20. Os analgésicos adjuvantes não são necessários durante o tratamento com opióides	33,3% (7)	4,8% (1)	19% (4)	42,9% (9)	61,9	21
21. A fase final refere-se aos últimos 3 dias de vida	28,6% (6)	4,8% (1)	9,5% (2)	57,1% (12)	33,4	21
22. Os sentimentos do cuidador (por exemplo, repulsa) podem transparecer durante o cuidado à pessoa	27,3% (6)	4,5% (1)	0% (0)	68,2% (15)	31,8	22
23. As necessidades fisiológicas (por exemplo, a sexualidade) são importantes mesmo no processo de morrer	27,3% (6)	18,2% (4)	13,6% (3)	27,3% (6)	45,5	22

Fonte: dados da pesquisa (2023).

A média de acerto nas perguntas foi de 47%. As perguntas de número 5, 15 e 13 foram as com a maior taxa de acerto, respectivamente (100%, 90,5%, 86,3%). Já as perguntas de número 6, 17 e 4 foram com a maior taxa de erro, respectivamente (13,6%, 13,6%, 15,8%). Os demais resultados do questionário estão dispostos no quadro 1.

1241

3.1 DISCUSSÃO

O questionário Bonn Palliative Care é o primeiro instrumento para avaliar o conhecimento de cuidados paliativos, sendo elaboradas questões sobre situações típicas do trabalho cotidiano em lares de idosos em que são necessários tais cuidados (PFISTER, 2011). As questões do teste foram traduzidas e validadas para a língua portuguesa por Minosso *et al.*, o qual verificou o conhecimento pré-teste de enfermeiros e graduandos em Portugal (MINOSSO, MARTINS, OLIVEIRA, 2017).

A média geral de acerto dos profissionais no estudo de validação para a língua portuguesa foi de 61,11%, enquanto a média encontrada neste estudo foi de 47%. É válido pontuar que a idade média do estudo de Minosso *et al.* (2017) foi de 32,67 anos, enquanto a do atual estudo foi de 43 anos. Ademais, naquele estudo da literatura, 76,7% referiam ter uma experiência com pacientes paliativos e 20% relataram ter uma formação específica de cuidados paliativos (MINOSSO, MARTINS, OLIVEIRA, 2017). Em nosso estudo, 45,5% referiam ter uma experiência, enquanto 13,6% relataram ter uma formação específica de cuidados paliativos. Além da assimetria na formação sobre cuidados paliativos, a diferença

na média geral de acertos pode ser explicada pelo fato de que os países em desenvolvimento têm menor disponibilidade de *hospices* e serviços de cuidados paliativos, assim como acesso inadequado à medicações para a gestão da dor (WHPCA, 2015).

As questões 1, 10, 12, 15, 17 e 23 abordam temas gerais, relacionados aos princípios dos cuidados paliativos. Os CP atuam através da prevenção e do alívio do sofrimento, tratando a dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais que o indivíduo possa apresentar, na qual a qualidade de vida é o principal objetivo clínico. Não há antecipação da morte nem prolongamento do processo de morrer, e esses cuidados são providos por uma equipe integrada e multidisciplinar. A média de acerto nas questões desse tema foi de 46,47%, o que se assemelhou à média geral de todas as questões. Porém, destaca-se a contradição existente: menos da metade dos funcionários que trabalham com os cuidados paliativos conhecem a definição e os princípios dessa prática (GOMES, OTHERO, 2016).

A morte é o processo final do desenvolvimento humano e que possui, além de uma dimensão biológica, uma dimensão simbólica carregada de valores e significados (COMBINATO, 2006). Apesar de os profissionais da saúde lidarem diretamente com tal momento de vida, a formação acadêmica deixa uma lacuna nos conhecimentos teórico-práticos, além de existir na sociedade atual uma ampla cultura de negação da morte culminando em uma resistência à discussão de assuntos relativos à ela (MAGALHÃES, 2015) (BORGES, 2012). Tais fatores podem justificar média de acertos inferior à média global das questões 6, 14, 16, 18 e 21, que discutem a tema morte e luto (36,8% comparada a 47%).

As questões 2, 3, 4, 5, 7, 11, 19 e 20 abordam o manejo de sintomas em cuidados paliativos, um dos princípios básicos que norteiam o paliativismo (OMS, 2014). A média de acerto dos entrevistados foi de 53,73% no tópico, superior à média global do questionário, entretanto pode-se inferir que o conhecimento dentro do próprio tema não é igualmente distribuído. Isso porque o tópico conta com o item com maior índice de acertos (questão 5 - 100% de acertos) e com uma das questões com maior taxa de erro (questão 4 - 15,8% de acertos). Uma das explicações possíveis para o desnivelamento de conhecimento pode se dever ao grande número de sintomas experienciados pelo paciente paliativo, o que poderia dificultar a educação do profissional acerca do tema (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Por fim, as questões 8, 9, 13, 22 abordam temas sobre o emocional e a espiritualidade tanto do paciente quanto da equipe multidisciplinar. A média de acerto nas questões que englobam esse tema foi de 47,7%. A espiritualidade é a busca pelo sentido da vida, podendo

estar ou não relacionada com a religião. O paciente com uma doença de risco de morte, muitas vezes, busca algum sentido para a sua vida durante os cuidados paliativos, pois a cura já não é mais uma realidade possível. As crenças espirituais acabam exercendo grande influência para a qualidade de vida nesse período. Dessa forma, o profissional da saúde possui o papel de auxiliar esse indivíduo e familiares, e de trazer mais segurança para esses momentos finais. Para tal, é preciso que o profissional paliativista conheça as demandas de cuidados espirituais, proporcionando um ambiente que acolha os rituais religiosos e/ou espirituais, apresentando uma postura que acolha a fé do paciente independente de qual seja (ARRIEIRA *et al.*, 2018). Portanto, a média apontada pelo nosso estudo pode ser um forte indicativo de que tanto o emocional quanto a espiritualidade são tópicos que merecem uma maior atenção durante o preparo dos profissionais envolvidos com os cuidados paliativos.

CONCLUSÃO

O atual estudo demonstrou baixa compreensão sobre diversas áreas do tema, o que poderá ajudar a guiar ações de intervenção para a educação de profissionais e promoção da saúde dos idosos, assim como na difusão dos princípios dos cuidados paliativos.

Este estudo possui limitações devido ao número da amostra, visto que englobou apenas uma instituição de longa permanência para idosos. Além disso, existem poucos estudos sobre cuidados paliativos, sendo um reflexo do fato que os cuidados paliativos alcançam apenas uma baixa porcentagem da população (WHPCA, 2015). Dessa forma, sugere-se mais estudos para compreender o nível de entendimento sobre Cuidados Paliativos dos profissionais da saúde de instituições de longa permanência em Belo Horizonte e no Brasil, assim, pode-se haver a comparação de outras realidades e regiões.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Cristiani Garrido de et al. Cuidados paliativos e comunicação: estudo com profissionais de saúde do serviço de atenção domiciliar. Revista online de pesquisa cuidado é fundamental, v. 9, n. 1, p. 215-221, 2017.

ARRIEIRA, I. C. DE O. et al.. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar . Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, p. e03312, 2018.

BORGES, Moema da Silva; MENDES, Nayara. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, p. 324-331, 2012.

COMBINATO, Denise Stefanoni; QUEIROZ, Marcos de Souza. Morte: uma visão psicossocial. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v. 11, p. 209-216, 2006.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados paliativos. *Estudos Avançados, São Paulo*, v. 30, n. 88, p.155-166, dez. 2016.

LOPES, Susana Alexandra Pires et al. Cuidados paliativos: conhecimentos dos estudantes de licenciatura em enfermagem. 2013. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde de Viseu.

Manual de Cuidados Paliativos / Coord. Maria Perez Soares D'Alessandro, Carina Tischler Pires, Daniel Neves Forte ... [et al.]. – São Paulo: Hospital SírioLibanês; Ministério da Saúde; 2020.

MINOSSO, Jéssica; MARTINS, Maria; OLIVEIRA, Maria. Cross-cultural adaptation of the Bonn Palliative Care Knowledge Test: an instrument to assess knowledge and self-efficacy. *Revista de Enfermagem Referência, São Paulo*, v. , n. 13, p.31-42, 14 jun. 2017.

PFISTER, D., Muller, M., Muller, S., Kern, M., Rolke, R., & Radbruch, L. (2011). Validation of the Bonn test for knowledge in palliative care (BPW). *Schmerz*, 25(6), 643-653. doi:10.1007/s00482-011-1111-7

THE WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. General Fact sheet 2015. www.thewhpca.org. Disponível em: <<https://>>. Acesso em: mar. 27, 2023.

VASCONCELOS, Gabriella Belém; PEREIRA, Patrícia Mora. Cuidados paliativos em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. *Revista de Administração em Saúde, São Paulo*, v. 18, n. 70, fev. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Worldwide Palliative Care Alliance. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life, 2014. Disponível em https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf. Acesso em: 13 abr. 2020.