

CUIDATIVA EXTENSIONISTA: UNIDADE DE CUIDADO ATIVO NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

SIMONE DA FONSECA SANGHI¹; BÁRBARA PIVA²; ISABELA OLIVEIRA DE MIRANDA³; IZABEL HARTMANN BUSS⁴; VANESSA LUANA KOETZ⁵; JULIETA CARRICONDE FRIPP⁶

¹ Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – simonesanghi@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – barbara.pi@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – isabela2399@gmail.com

⁴ Universidade Anhanguera Unidade Pelotas – izabelhart@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – vanessaluanakoetz@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Pelotas – julietafripp@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Na cidade de Pelotas/RS se encontram a Unidade Cuidativa Famed UFPEL que contempla o Ambulatório de Cuidados Paliativos e Unidade Dia. Idealizada em 2015 e implementada a partir de 2016, a Unidade Cuidativa possui como principal objetivo ofertar cuidados paliativos e oportunizar maior qualidade de vida para as pessoas que apresentam doenças crônicas que ameaçam a vida, em ambiente ambulatorial e lúdico com a integração de várias áreas do conhecimento.

No Brasil, cerca de 72,7% dos óbitos são causados por doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para as doenças cardiovasculares, as neoplasias, as doenças respiratórias e o diabetes (MALTA et al., 2014). Os sistemas e serviços de saúde pública em geral não oferecem atenção ampliada e especializada para controle de sintomas associados a doenças crônicas. Além disso, a falta de informação sobre cuidados paliativos gera muitos preconceitos, tanto de profissionais da saúde quanto de pessoas leigas, as quais, por vezes, acreditam que os serviços de cuidados paliativos servem apenas para aqueles que estão à beira da morte.

Neste contexto, a Organização Mundial da Saúde define que o cuidado paliativo é uma estratégia para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e suas famílias quando há problemas associados a doenças sem possibilidade de cura e que ameaçam a vida. Dessa forma, a prevenção e alívio do sofrimento são realizados pela detecção precoce e tratamento da dor ou outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, alcançando inclusive a fase de luto (WHO, 2020).

Assim, a CuidATIVA se constitui na concepção de rede assistencial, traz a essência do cuidado integral de indivíduos singulares que apresentam sofrimento de ordem física, emocional, social e espiritual durante a trajetória de doenças crônicas, com objetivo de cuidar e melhorar a qualidade de vida desta população.

2. METODOLOGIA

As atividades desenvolvidas no espaço da Unidade Cuidativa - Ambulatório de Cuidados Paliativos FAMED/UFPEL contam com estações fixas e móveis que são baseadas na pluriversidade do conhecimento, divididas em três grandes eixos: o Atendimento Ambulatorial; a Reabilitação Física e as Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS). Todas as ações buscam estimular a

ressocialização e apropriação de saberes pelos usuários, em ambiente dinâmico e humanizado.

No ambulatório são realizados atendimentos que abordam os aspectos e necessidades relacionados ao alívio de sofrimento da dor total, conceito que abrange a dor física, social, emocional e espiritual, onde diferentes áreas do conhecimento atuam, como: medicina, serviço social, psicologia, nutrição, odontologia, enfermagem, entre outros (FERREIRA, 2018).

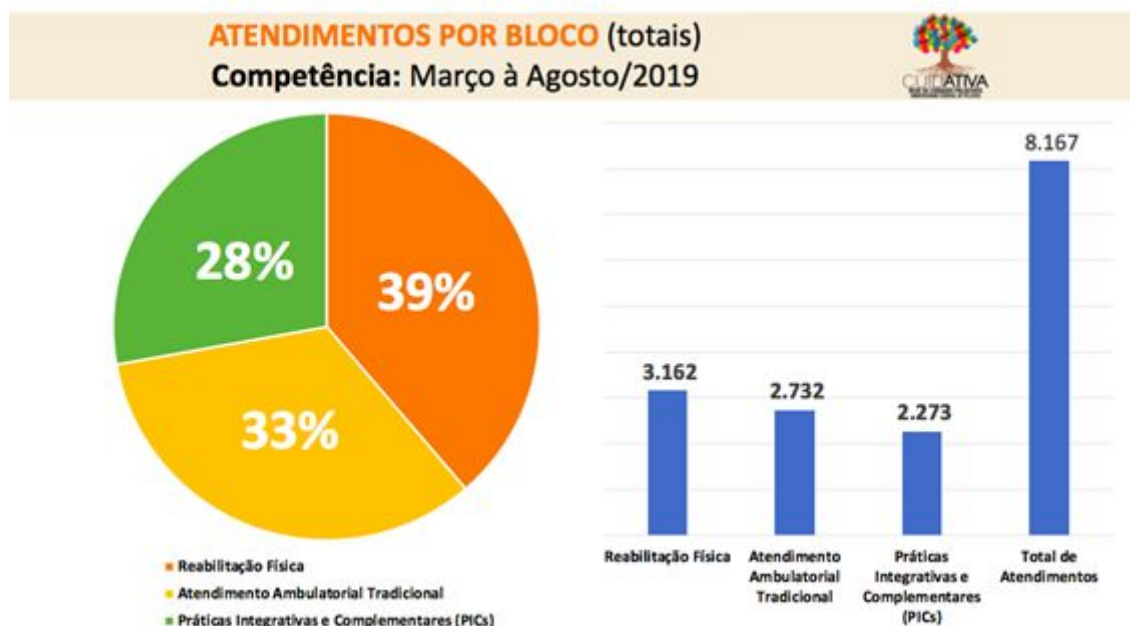
No eixo da Reabilitação Física, ofertamos atividades de reabilitação em cuidados paliativos, com integração das áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Educação Física. O espaço físico para essas práticas conta com uma academia e uma sala equipada para fisioterapia.

Já as PICS são ofertadas à comunidade no sentido de integrar a rede de cuidados do SUS, com a disponibilização na Cuidativa das seguintes práticas: Ayurveda, Dança Circular, Musicoterapia, Arteterapia, Reiki, Acupuntura, Plantas Medicinais, Horta, Yoga, Meditação e grupos terapêuticos. Algumas dessas práticas são desenvolvidas através da participação e dedicação de voluntários, outro componente importante para as ações desenvolvidas nessa unidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A equipe multidisciplinar interage continuamente nos três eixos de atuação da Cuidativa e visa promover o amplo cuidado ao paciente e seus respectivos. Dados de Março à Agosto de 2019 mostram a quantidade de atendimentos realizados nesse período (Figura 1). Segundo essas informações, mais de oito mil atendimentos foram realizados neste semestre, o que mostra a importância e abrangência da iniciativa.

Figura 1



Fonte: UFPEl CuidATIVA Unit: A Palliative Care Concept in Tune with Practice.

Através do acolhimento individual de cada paciente e familiar/cuidador que chega à Unidade Cuidativa é possível observar alguns indicadores de resultados, como:

- A troca de vivências e experiências, que é proporcionado pelo convívio com diferentes grupos étnicos, classes sociais, gêneros, faixas etárias em situações diferentes, colaborando para um melhor enfrentamento da doença;
- Melhora da qualidade de vida dos pacientes, familiares e cuidadores;
- Prevenção e alívio da dor total, por meio do manejo em consultas com profissionais da UFPEL, principalmente das áreas da nutrição e psicologia, assim também, por meio da participação nas PICS;
- Minimização do sofrimento existencial por meio de mais afeto, amizade, felicidade, harmonização individual e interpessoal, companheirismo, equilíbrio e plenitude que um ambiente baseado na pluriversidade do conhecimento pode proporcionar, dando maior sentido à vida;
- Melhora da autonomia e independência de pacientes com doenças crônicas, por meio da melhora do bem-estar geral do paciente;
- Redução da sobrecarga de cuidadores;
- Distração, lazer e novas descobertas em ambientes coletivos, com rica troca de conhecimento e experiências, que permitem a identificação de talentos e vocações individuais;
- Valorização da singularidade do indivíduo e não das doenças que o acometem, quebrando preconceitos e estigmas existentes no processo do adoecimento;
- Melhora da capacidade de concentração e autoconhecimento, que são exercitados nas PICS, em diferentes atividades.

Ademais, é importante ressaltar o diferencial que a ação promove também às equipes multiprofissionais e à sociedade. Para o primeiro grupo, destaca-se o aumento da satisfação do trabalho, aumento da integração com diferentes profissões e melhora da qualificação técnica em cuidados paliativos. Ao segundo, composto por voluntários, nota-se o aumento da solidariedade, cuidados afetivos e criação de novas perspectivas. Além disso, ações de compromisso e dedicação são observadas em mutirões de reparos, manutenção e benfeitorias da estrutura, bem como a organização de eventos comemorativos e beneficentes à Cuidativa.

Isso tudo exacerba o verdadeiro conceito de cuidados paliativos que deve estar sempre em constante processo de mutabilidade, com foco na disposição para lidar com problemas cotidianos e constituir uma rede de cuidados capaz de ir ao encontro das necessidades reais das pessoas, que são diferentes entre si, criando uma concepção singular do que é o cuidado paliativo (FRIPP, 2020).

4. CONCLUSÕES

Cuidados paliativos se constitui em uma estratégia de cuidado em saúde libertadora. Diante de sujeitos singulares, os planos de cuidado se materializam colocando as pessoas que apresentam doença ameaçadora no centro do cuidado. Fazendo jus ao princípio da autonomia, "pacientes" se tornam protagonistas do seu próprio futuro, com suas dores físicas, emocionais, sociais e espirituais ouvidas e amenizadas por profissionais que agem de forma interdisciplinar na construção de projetos terapêuticos singulares. Portanto, as abordagens implementadas na Cuidativa apresentam-se como alternativas possíveis para desenvolver capacidades motoras, cognitivas, relacionais, sensitivas, criativas, espirituais e imaginativas que resultam na melhora da qualidade de vida e resgate da dignidade humana. Cuidados Paliativos não pretende ser um modelo, mas sim uma referência de cuidado ampliado em saúde

que estimula a reflexão, o debate e a constante elaboração e reelaboração de planos diante da vida e da morte.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MALTA, D. C.; MOURA, L.; PRADO, R. R.; CORTEZ, J.; SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 599-608, 2014.

WHO. **Palliative Care**. World Health Organization. Global, 5 ago. 2020. Detail. Acessado em 29 set. 2020. Online. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

ANDRADE L. **Cuidados Paliativos e Serviço Social: um exercício de coragem**. Holambra, SP: Editora Setembro; 2017.

CARVALHO, R.T. **Manual da Residência de Cuidados Paliativos Abordagem Multidisciplinar**. Barueri, SP: Editora Manole, 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

FERREIRA, R. **Dor total: um olhar integral para o paciente**. Diário da manhã, Passo fundo, 01 dez. 2018. Acessado em 29 set. 2000. Online. Disponível em: <https://diariodamanha.com/colunas/dor-total-um-olhar-integral-para-o-paciente/>

FRIPP; J.C. Ação prática do paliativista na continuidade dos cuidados em domicílio. In: Carvalho RT, Parsons HA. **Manual de Cuidados Paliativos (ANCP)**. 2. ed. São Paulo: ANCP; 2012. Parte IV, p.245-257.

FRIPP; J. C.; THOMAZ; F. O.; AMARAL; A. L. M.; AMARAL; R. A.; SANGHI; S. UFPEl CuidATIVA Unit: A Palliative Care Concept in Tune with Practice. **International Journal of Clinical Therapeutics and Diagnosis (IJCTD)**, United States, S1:02:002, p. 8-17, 2020.