CUIDADOS PALIATIVOS, UMA ABORDAGEM NECESSÁRIA NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

OBJETIVOS: Os Programas de Assistência Domiciliar surgiram como uma necessidade de desospitalização e prestação de assistência a pacientes com funcionalidade reduzida, garantido a equidade e longitudinalidade do cuidado. O que se observa com o modelo assistencial atual é a ausência de processos bem definidos de apoio ao paciente e dificuldades da continuidade e coordenação do cuidado, proporcionando o crescente aumento da distanásia e provocando sofrimento desnecessário a paciente e familiares. O presente trabalho visou mostrar a necessidade urgente e emergente da implantação dos Cuidados Paliativos, não somente na assistência domiciliar, mas nos diversos níveis de atenção.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva analítica, baseada em dados dos pacientes que foram acompanhados por um programa de atendimento domiciliar e que faleceram no período de junho de 2022 a junho 2023. Para a coleta de dados foram observadas as seguintes questões: quantidade de óbitos nesse período; o local do óbito (casa ou hospital); quantas consultas esses beneficiários fizeram em Pronto Socorro (PS) no último ano de vida; quantas internações no último ano de vida; qual o tempo das internações e em qual tipo de leito ocorreram.

RESULTADOS: Foram contabilizados 23 óbitos no período de um ano, sendo que 19 óbitos ocorreram no hospital e 4 em casa totalizando 82,60% e 17,40% respectivamente. Com relação às visitas ao PS, 22 pacientes se consultaram ao menos 2 vezes, sendo que, desses 22 pacientes 11 foram de 3 a 10 vezes no PS, representando 50% desses pacientes. Quanto às internações 19 pacientes internaram ao menos uma vez, totalizando 82,60% e dentre os pacientes que internaram 8 passaram por duas a quatro internações no último ano de vida. O tempo de internação de UTI variou de 1 a 70 dias e em apartamento de 2 a 10 dias. Verificou-se que o modelo de assistência domiciliar atual não está sendo o principal local de cuidado, principalmente quando se fala dos últimos 12 meses de vida. Observou-se a ineficácia do manejo dos quadros de agudização e a necessidade de transferência do paciente para a rede hospitalar. O fluxo da linha de cuidado não está voltado para uma assistência centrada no campo de necessidades.

CONCLUSÕES: A identificação precoce dos pacientes que se beneficiarão dos Cuidados Paliativos na assistência domiciliar, facilitará a coordenação e continuidade do cuidado nas redes de atenção à saúde, propiciando maior amparo, conforto e qualidade de vida a pacientes e familiares. A confecção do plano avançado de cuidados de maneira tranquila e transparente minimiza o risco de visitas ao PS e de internações hospitalares, bem como prioriza a vontade do paciente na escolha do local do óbito, levando ao menor risco de tratamentos fúteis em pacientes já em processo de finitude. Isso gera benefícios relacionados a custos assistenciais e sustentabilidade do sistema de saúde, além de colocar o doente como centro do cuidado e, quando possível, inserindo-o juntamente com familiares nas tomadas de decisões.