

O Processo de Desospitalização em Cuidados Paliativos Oncológicos Exclusivos: desafios e estratégias para atuação em equipe

Amanda Olga Simões de França (discente); Andreia Perreira de Assis Ouverney (docente)
Instituto Nacional de Câncer - INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo o processo de desospitalização de usuários em Cuidados Paliativos Oncológicos Exclusivo, a partir da compreensão dos profissionais de saúde lotados na internação hospitalar do Hospital do Câncer IV, a saber: assistentes sociais, médicas (os) e psicólogos. O interesse pelo objeto originou-se pela complexidade exigida pelo processo de desospitalização de usuários dependentes de cuidados, que exige da equipe diferentes mecanismos de atuação para promoção da desospitalização.

A desospitalização não se limita a alta hospitalar, corresponde à organização do cuidado em rede, que garanta a continuidade dos cuidados necessários à saúde, em consonância com o princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo se depara com questões de diversas naturezas, entre elas: fragilidade da rede de atenção à saúde, sobrecarga dos cuidadores, dificuldades socioeconômicas, queda da funcionalidade e outras comorbidades que na maioria das vezes os tornam dependentes parcialmente ou totalmente de cuidados, situação socioeconômica que impacta diretamente no cuidado.

OBJETIVO

Compreender o processo de desospitalização dos usuários em Cuidados Paliativos Oncológicos exclusivos, na concepção dos profissionais de saúde lotados na internação hospitalar do Hospital do Câncer IV, a saber: assistentes sociais, médicos e psicólogos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, de abordagem exploratória. O estudo foi realizado por meio da pesquisa de campo, onde o material empírico foi produzido por entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde, à saber assistentes sociais, médicas e psicólogas atuantes na internação hospitalar do INCA IV, observação participante, com sistematização em diário de campo. Os dados foram analisados por análise de conteúdo, com base no referencial teórico marxista.

O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA com o número 3.440.673 (CAAE 14452819.0.0000.5274 em 05/07/2019). A pesquisa de campo foi realizada no período de agosto a dezembro de 2019, na internação hospitalar do Hospital do Câncer IV.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As entrevistadas, majoritariamente, compreendem a desospitalização com um processo de transferência de cuidados realizados no ambiente hospitalar para o extra-hospitalar. Evidenciam a importância do trabalho em equipe na construção desse processo, no qual os papéis profissionais são definidos por atribuições específicas.

Percebemos a concepção de rede de cuidados ampliada, composta pela rede formais e informais, no entanto, destaca-se a centralidade do papel da família na organização e gerência do cuidado.

Destaca-se a importância dos mecanismos intersetoriais para desospitalização, através da articulação com os serviços do território. Assim como, os mecanismos e instrumentos internos, assistência domiciliar institucional, oferta de insumos, reuniões de família, trabalho em equipe, comunicação, entre outros.

Os dados apontam como entraves nesse processo, a fragmentação, precarização e desfinanciamento do SUS. Quantitativo de recursos humanos insuficiente. Limites emocionais. Limites de atuação profissional, na garantia da autonomia dos usuários e familiares.

CONCLUSÃO

Na realidade institucional do HC IV, existe o desenho terapêutico institucionalizado, objetivando a desospitalização. Esse desenho é planejado desde a admissão do usuário na instituição, onde é elaborado os planos de cuidados pelos profissionais, ou seja, na admissão é iniciado o planejamento terapêutico na perspectiva da desospitalização.

A desospitalização dos usuários em Cuidados Paliativos é um processo linear, que envolve vários embates, entre eles, o reconhecimento profissional do seu papel. No entanto, embora tenha esse reconhecimento definido, no trabalho em Cuidados Paliativos existe o desafio de romper com um cuidado fragmentado, sendo necessário avanço no compartilhamento dos saberes, buscando uma direção horizontalizada e interdisciplinar.

Os elementos intersetoriais são determinantes para desospitalização ser efetivada. Constatamos que através da assistência domiciliar e a articulação com os serviços do território é possível desospitalizar. Os instrumentos e recursos internos também viabilizam esse processo.

A rede de cuidados, apesar de compreendida, majoritariamente, numa perspectiva ampliada, é nítida a centralidade da família na responsabilização pelo cuidado. Responsabilizar a família inserida no contexto de sucateamento, precarização dos serviços dos serviços, ausência de políticas públicas, significa reafirmar o discurso neoliberal de transferência da responsabilidade do Estado para outros setores.

No cotidiano do trabalho é presente a discussão da autonomia dos usuários e família, no entanto, essa autonomia é relativa. Percebemos que os espaços de tomadas de decisão, na maioria, é composto pela equipe e família. O usuário é inserido muitas das vezes, quando já foram deliberadas algumas decisões. Assim, faz-se necessário avançarmos mais no sentido de uma participação mais efetiva dos próprios usuários nesse processo.

O processo de desospitalização dos usuários em Cuidados Paliativos apresenta desafios à equipe de saúde pela complexidade das demandas de âmbito político, socioeconômico e cultural. Desospitalizar corresponde um processo complexo, que precisa ser organizado, planejado e articulado com a rede de cuidados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ney Lú Teixeira. Retomando a Temática da "Sistematização da Prática" em Serviço Social. In: MOTA, Ana Elizabete [et al.], (orgs.). Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília < DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS).
- _____. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 825, DE 25 DE ABRIL DE 2016 Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.
- IGNACIO, Denise Sarreta. Alta Hospitalar responsável: em busca da continuidade do cuidado para pacientes em Cuidados Paliativos no domicílio, uma revisão integrativa. 2017, 69f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Conheça o Hospital do Câncer IV. Divisão de Comunicação Social. 4ª Edição. Rio de Janeiro: INCA, 2014.
- _____. Cuidados Paliativos. INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlador-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlador-cuidados-paliativos> Acesso em 02/03/2019.
- GIL, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, São Paulo, Atlas, 6 ed. 2008.
- GUTIERREZ, D. M., D. MINAYO, M. C. S. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. Ciência e Saúde Coletiva, vol. 15. Rio de Janeiro, 2010.
- JESUS, G. M. A. A desospitalização no âmbito público: Análise da desospitalização no Hospital Pronto Socorro João XXIII. Trabalho de Conclusão de Especialização. Fundação João Pinheiro, 2017.
- NETTO, J. P. Introdução ao método da teoria social. In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (Orgs.). Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CPSS: ABEPS, 2009.
- PEREIRA, P. A. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: Política Social, família e juventude: uma questão de direitos. SALES, Mione Apolinário [orgs. et al.]: 6 ed. - São Paulo: Cortez, 2010.