

Simpósio Interdisciplinar de Saúde
4ª Mostra de Experiências Exitosas do Município de Catanduva
4º Prêmio “Carlos Roberto Surian”

NORMAS PARA INSCRIÇÃO DO TRABALHO

- **Título da Experiência**

Humanização na Rede de Urgências: uma experiência de como a abordagem dos cuidados paliativos mudou o perfil de óbitos na UPA 24h de Catanduva-SP

- **Tema:** Regulação e Redes de Atenção em Saúde

- **Início da Experiência:** janeiro de 2022

- **Dados dos Autores:**

- Nome completo: Izabela Dias Brugugnolli
 - CPF: 32456792890
 - e-mail: izabrug@hotmail.com
 - Telefone: 17 996020206
 - Instituição: UPA 24h
- Nome completo: Beatriz dos Santos Thimóteo
 - CPF: 38346297823
 - e-mail: beatriz_timoteo@hotmail.com
 - Telefone: 17 996158021
 - Instituição: UPA 24h
- Nome completo: Michel Alves Teixeira
 - e-mail: m88alves@gmail.com
 - Telefone: 91 981946457
 - Instituição: UPA 24h
- Nome completo: Nelson Alves Pinheiro Neto
 - e-mail: nel_netto19@hotmail.com
 - Telefone: 17 996530197
 - Instituição: UPA 24h

Dados do Trabalho

- **Unidade:**

Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h “Dr. Atílio Cardarelli Cypriano”

Endereço: Avenida Teodoro Rosa Filho, 1500 Pq. Iracema

Autor (es) (Nome completo sem abreviar):

- Izabela Dias Brugugnolli
- Beatriz dos Santos Thimóteo

- Michel Alves Teixeira
- Nelson Alves Pinheiro Neto

Apresentação da INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA:

A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) se pauta em três princípios: inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos. A partir desse cenário e com o aumento da expectativa de vida por conta do acesso à saúde ampliado ao longo dos anos as pessoas têm vivido mais, porém, a prevalência de doenças crônico-degenerativas também aumentou, por exemplo, as síndromes demenciais (demência de Alzheimer, demência de Parkinson, demência vascular), doenças oncológicas e doenças orgânicas, dentre elas insuficiência cardíaca, renal e pulmonar.

Apesar da discussão de vida com qualidade ter aumentado, as questões sobre morte e morrer ainda estão distantes do cotidiano das equipes de saúde, dos pacientes e suas famílias. Em um cenário de adoecimento crônico, observa-se fragilidade da atenção primária, o que tem levado pacientes a recorrer às emergências por ser de mais fácil de acesso, disponível 24 horas por dia, sete dias por semana, nas desconcompensações agudas.

Quando isso acontece, os pacientes e seus familiares têm a expectativa de uma assistência resolutiva, compassiva e individualizada. Mas, diversos estudos evidenciam que, quando se trata de pacientes em final de vida, há ainda uma enorme dificuldade e distanciamento das equipes assistenciais para o paciente e sua família.

Embora não seja o local ideal para iniciar a assistência paliativa, a emergência deve ser um cenário que promova a integração do manejo de sintomas nas desconcompensações agudas e na fase final de vida, concentrando os esforços para um atendimento humanizado, empático para o paciente e sua família, retirando o foco exclusivamente da doença e na cura.

Existem medidas já consolidadas na literatura para levar os cuidados paliativos à emergência, são elas: plano de cuidados individualizado e flexível; gestão de redes; acesso à equipe de cuidados paliativos; comunicação empática; identificação dos pacientes elegíveis; controle de sintomas e identificação de fase ativa de morte.

Logo, é fato que as equipes de saúde dos serviços de emergência precisam reconhecer a importância dos cuidados paliativos nesse cenário, redirecionando o cuidado concentrado em manter a vida a qualquer custo para um cuidado que preserve a dignidade humana.

Apresentação do OBJETIVO (s):

Relatar a experiência da UPA 24h na assistência do paciente em cuidados paliativos avaliando os óbitos ocorridos na unidade no ano de 2022 em concomitância ao desenvolvimento de ações em educação permanente junto à equipe assistencial multiprofissional.

Apresentação da METODOLOGIA:

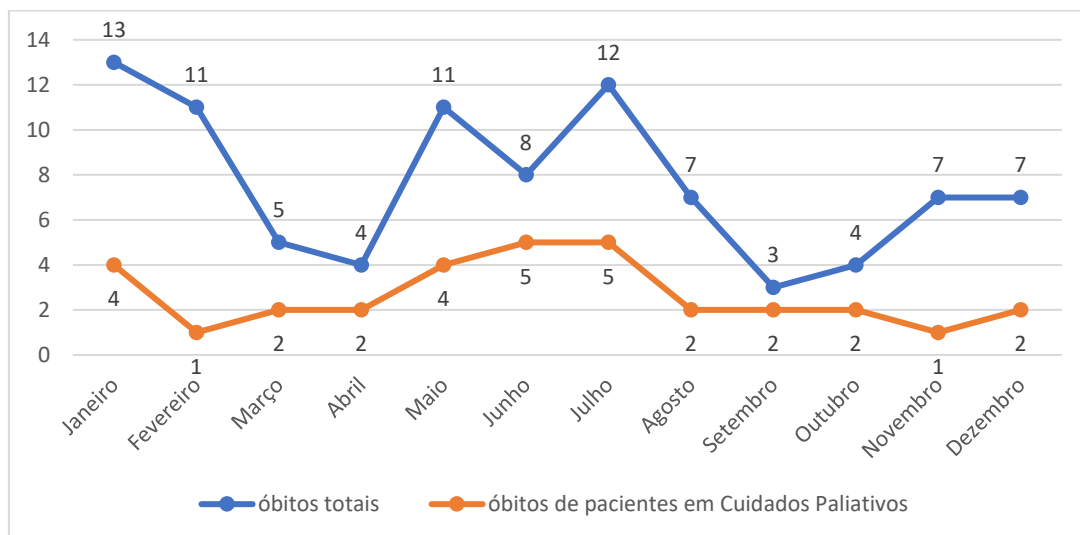
Trata-se de uma análise observacional, com delineamento retrospectivo a partir da análise dos dados dos óbitos ocorridos na UPA 24h de janeiro a dezembro de 2022.

Apresentação do RESULTADO (s):

No ano de 2022 ocorreram 90 óbitos na UPA 24h, sendo pouco mais de um terço deles de pacientes em cuidados paliativos (32 pacientes), os quais, apresentavam média de idade de 81 anos, sendo 53% mulheres e 47% homens. Quanto a mobilidade, 12,5 % dos pacientes não apresentavam restrição ao leito, os demais, 87,5% encontravam-se acamados.

No gráfico 1 descrevemos mês a mês o número total de óbitos e o número de óbitos de pacientes em cuidados paliativos.

Gráfico 1: Perfil dos óbitos ocorridos na UPA 24h em 2022.



Previamente à procura do serviço de emergência os pacientes apresentavam acompanhamento em serviços ambulatoriais, expressos no gráfico abaixo e em seguida o perfil de doença que o paciente possui e funcionalidade.

Gráfico 2: Serviço de acompanhamento referência do paciente

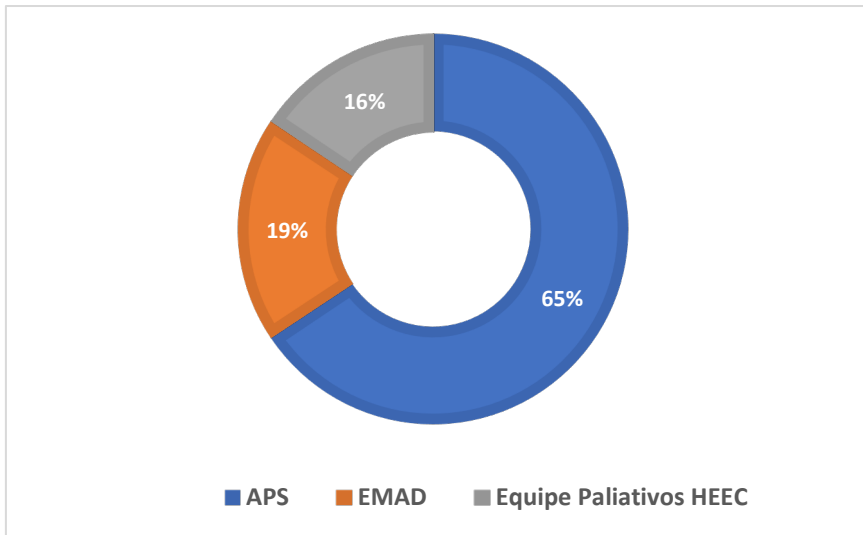


Gráfico 3: Perfil de doença crônica do paciente.

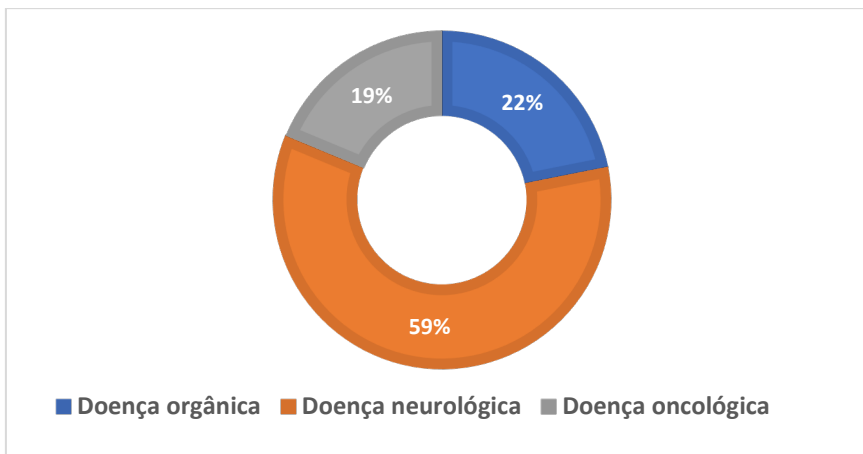
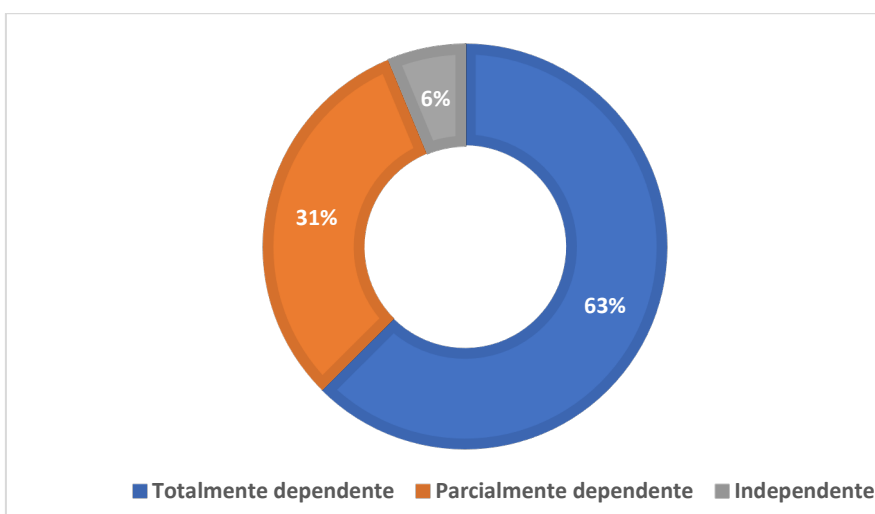
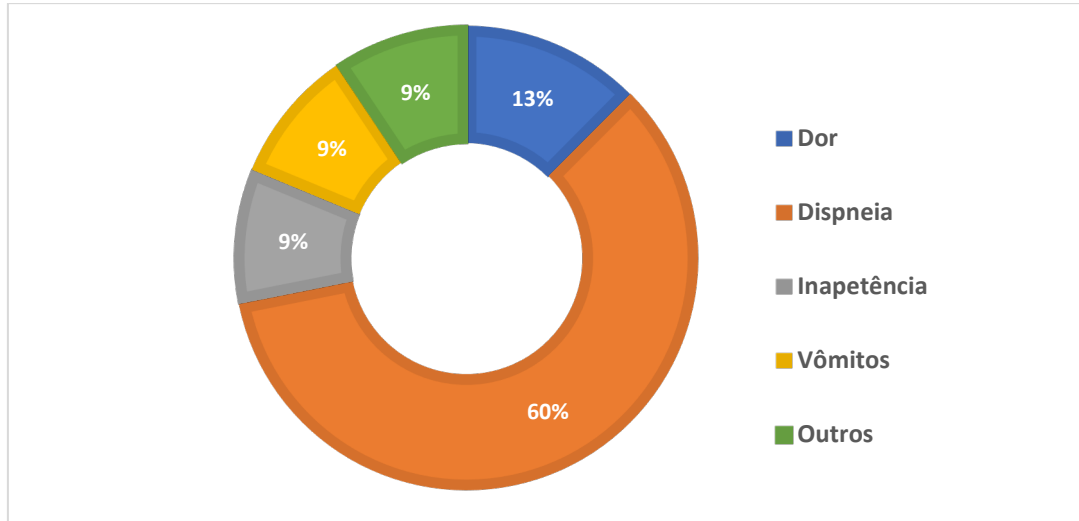


Gráfico 4: Perfil de funcionalidade do paciente.



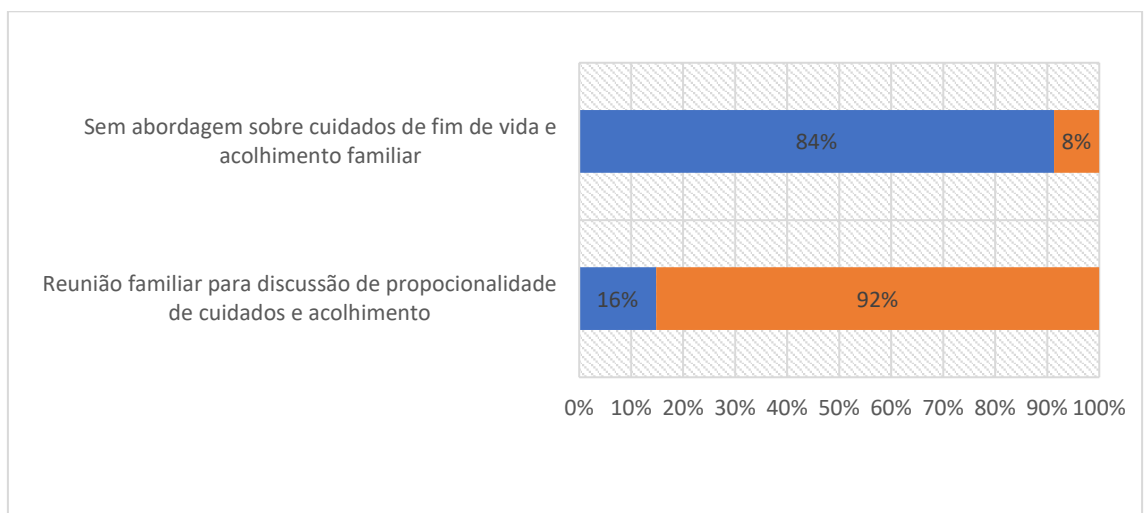
Em geral, os pacientes em cuidados paliativos procuram os serviços de emergência por intercorrências agudas que habitualmente estão relacionadas a descompensação de sintomas.

Gráfico 5: Sintomas que motivaram a procura pela UPA 24h.



Com a análise do perfil dos óbitos ocorridos na unidade fez-se necessário ampliar a abordagem do tema para com a equipe, a qual sentia-se em muitos momentos inseguras e desconhecia o processo de morte para além dos trâmites burocráticos, foi preciso qualificar a equipe multiprofissional no sentido técnico e humano de modo a sensibilizar as pessoas para promover o melhor tratamento possível para o paciente que busca o acolhimento junto à sua família nos seus últimos momentos de vida.

Gráfico 6: Efeito do treinamento em Cuidados Paliativos na condução dos óbitos na UPA 24h.



Apresentação das CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O estudo realizado na UPA 24h mostra que o cenário de emergência é visto como algo resolutivo e curativo, o que torna um obstáculo para iniciar medidas de conforto e abordagem da morte em pacientes paliativos. Contudo, muito deve-se a falta de preparação proporcionada a equipe em relação a esse tema.

Sendo assim, é fundamental que a equipe valide a importância dos cuidados paliativos no cenário da urgência/emergência e reconheçam a morte como parte do ciclo da vida. Apesar das limitações, espera-se que com treinamento e reflexões sobre o tema, os profissionais de saúde consigam proporcionar para pacientes e familiares um fim de vida com empatia, conforto e dignidade. Ou seja, humanizando o atendimento para proporcionar alívio do sofrimento ou até mesmo para as medidas finais da vida do indivíduo.

Apresentação das REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Programa de Formação em Saúde do Trabalhador. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011[citado 2023 jan 13]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_formacao_saude_trabalhador.pdf.
- Medeiros, Maria Olívia Sobral Fraga de et al. Cuidados paliativos na emergência: revisão integrativa. Revista Bioética [online]. 2021, v. 29, n. 2 [Acessado 13 Janeiro 2023], pp. 416-426. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422021292479>>. Epub 6 Set 2021. ISSN 1983-8034. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292479>.
- Bailey C, Murphy R, Porock D. Trajectories of end-of-life care in the emergency department. Ann Emerg Med [Internet]. 2011 [acesso 13 jan 2023];57(4):362-9. DOI: 10.1016/j.annemergmed.2010.10.010
- Wallace EM, Cooney MC, Walsh J, Conroy M, Twomey F. Why do palliative care patients present to the emergency department? Avoidable or unavoidable? Am J Hosp Palliat Care [Internet]. 2023 [acesso 13 jan 2023];30(3):253-6. DOI: 10.1177/1049909112447285