



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.

Sub-Eixo: Ênfase em Trabalho Profissional.

O SERVIÇO SOCIAL E A INTEGRALIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Clarisse Mendes Rocha¹

Thalita Mayan Esquerdo Andrade²

Resumo: O estudo tem como objetivo estimular reflexões no processo da integralidade no cuidado. Trata-se de um relato de experiência profissional na clínica de cuidados paliativos em hospital de referência oncológica. Foi constatado que a atuação interdisciplinar tem como eixo central a família e o usuário. A atuação profissional no processo de finitude possibilita a construção de um atendimento integral.

Palavras-chave: Integralidade; Cuidados Paliativos; Assistente Social.

Abstract: The study aims to stimulate reflections in the process of integrality in care. This is an account of professional experience in the palliative care clinic in an oncology reference hospital. It was possible to verify that the interdisciplinary action has as central axis the family and the user. The professional performance in the process of finitude makes possible the construction of an integral service.

Key words: Integrality; Palliative care; Social Worker.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta o debate acerca da atuação do assistente social frente a busca pelo alcance da integralidade na assistência e cuidado ao paciente, seus familiares e rede de apoio que encontram em atenção na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos (CCPO) do Hospital Ophir Loyola (HOL). O interesse na temática nasce ad crescimento acelerado do número de casos de câncer, associado à mudança de paradigma em que o índice de expectativa da população vem aumentando. Nota-se o aumento do diagnóstico de doenças crônico-degenerativas, dentre as quais o câncer, a segunda causa de morte no Brasil e no mundo. Apresenta-se, então, como uma importante questão de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento.

Assim considera-se que estar atento às diversas demandas é imprescindível, ou seja, compreendendo a saúde como se deve, de forma ampliada, levando em consideração que cada indivíduo acometido por uma doença como o câncer, tem sua forma particular de enfrentar seu processo de adoecimento e identificar o contexto no qual ele está inserido é fundamental, pois o sofrimento não possui somente causas físicas, estando relacionado a causas biopsicossociais e espirituais.

¹ Estudante de Pós-Graduação, Hospital Ophir Loyola. E-mail: kla.mendes1@gmail.com.

² Estudante de Pós-Graduação, Hospital Ophir Loyola. E-mail: kla.mendes1@gmail.com.

No cerne da importância de um atendimento integral, o cuidado paliativo é reconhecido como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos indivíduos e familiares na presença de doenças sem possibilidade de cura atualmente. Prevê o controle de sintomas dos sofrimentos físico, emocional, espiritual, e social oferecendo um cuidado através de instituições de saúde, bem como na própria residência do paciente.

Desenvolver uma atenção em saúde que leve em consideração tais aspectos pode diminuir o impacto pelo adoecimento ou agravar ainda mais o sofrimento, aumentando o isolamento social. “[...0] mais que um diagnóstico, os sujeitos desejam se sentir cuidados e acolhidos em suas demandas e necessidades. ” (LUZ, 1997; VASCONCELOS, 1998 apud LACERDA e VALLA et al., 2006, p.95).

O fazer profissional do assistente social em cuidados paliativos se constitui na compreensão de que a atenção paliativa se concebe dentre tal como o acesso à política de saúde, “direito de não sentir dor, [...] direito de ser cuidado e atendido em suas necessidades até o final de seus dias, direito de ver seus familiares auxiliados [...]” (ANDRADE, 2008, p. 46). Atuar nesta especificidade requer um reconhecimento da importância da equipe, paciente e família, para um trabalho de qualidade que supere ações banalizadas.

Nesta discussão tratamos de que forma as ações em saúde vêm se desenvolvendo, enfatizando o contexto no qual se ampliam as demandas da sociedade pelos direitos, em especial o da saúde, assim também busca-se refletir sobre como o profissional de serviço social se insere em equipe multidisciplinar, e como diante desta inserção desenvolve sua prática, buscando através de suas técnicas e norteado pelo projeto ético-político a viabilização do alcance da integralidade, tal como identificar entraves relacionados ao seu processo de trabalho.

METODOLOGIA

A pesquisa possui caráter descritivo, na modalidade de relato de experiência, sendo desenvolvida a partir de discussões vislumbradas na Residência Multiprofissional em Oncologia – Cuidados Paliativos, relacionando através do levantamento bibliográfico, a fim de permitir a fundamentação teórica para o seu desenvolvimento, e a possibilidade de tratarmos da cotidianidade de trabalho e da intervenção do assistente social de uma equipe de saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

Cuidado paliativo é reconhecido como uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos indivíduos e familiares na presença de doenças sem possibilidade de cura atualmente. Prevê o controle de sintomas dos sofrimentos físico, emocional, espiritual, e social oferecendo um cuidado através de instituições de saúde, bem como na própria residência do paciente. Pode e deve ser oferecido aos indivíduos com doença degenerativa sem perspectiva de cura e aos familiares.

De acordo com MELO (2003) o conceito de cuidados paliativos teve origem no movimento Hospice, originado por Cicely Saunders que difundiu uma nova filosofia sobre o cuidar, tendo por elementos fundamentais o controle efetivo da dor e de controle de sintomas decorrentes do tratamento em fase avançada das doenças e do cuidado abrangendo as dimensões psicológicas, sociais e espirituais de pacientes e suas famílias.

A clínica de cuidados paliativos do HOL foi fundada em 2001 e é voltada para pacientes que estão com doenças sem possibilidade de cura, sendo o seu maior objetivo dar qualidade de vida a esses pacientes e familiares, tratando e amenizando sua dor e sofrimento. O acompanhamento é feito através da clínica, ambulatório e serviço de assistência domiciliar realizado por equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem.

A assistência no setor é prestada por profissionais, contratados e concursados, além de contar com residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia – Cuidados Paliativos, vinculada a Universidade do Estado do Pará (UEPA) credenciando o Hospital Ophir Loyola como hospital de ensino.

A atuação profissional do assistente social junto à família tem um papel de destaque, devido administrar e direcionar os encaminhamentos, orientações e esclarecimentos sobre os mais variados problemas envolvendo o cotidiano da mesma e do paciente, já que muitas vezes este encontra-se impossibilitado de tomar suas próprias decisões.

Assim na clínica de cuidados paliativos é possível identificar que os instrumentais técnicos operativos da entrevista, ficha social, genograma para construção do perfil sociobiográfico, acolhimento, orientações a respeito dos direitos sociais, identificação da rede de suporte familiar, cuidador principal, bem como realiza encaminhamento a rede de serviços externos. Outro instrumento importante utilizado é a reunião multidisciplinar, espaço de discussão dos estudos de casos. Logo SANTOS (2006) destaca que a atuação do assistente social desempenha dois papéis importantes em cuidados paliativos:

[...] o primeiro é o de informar a equipe, quem é o paciente do ponto de vista biográfico: onde ele vive, em que condições o paciente se encontra pra receber o atendimento da equipe, que, com as informações dos demais profissionais poderá ser planejado como vai ser o tratamento do paciente. O segundo papel consiste no elo que este profissional faz entre o paciente-família e a equipe.

A família tem papel centralizador no desenvolvimento do trabalho, visando a sensibilização do seu papel dentro e fora do contexto familiar, a fim de evitar que não aconteçam situações de ausência do acompanhante por tempo significativo ou até mesmo o abandono do paciente na clínica. Esta responsabilização do cuidado é compartilhada nas reuniões mensais com os cuidadores pela equipe em que cada profissional dá orientações sobre demandas solicitadas.

A atuação interdisciplinar na atenção em cuidados paliativos tem papel fundamental na proposta de tratamento em todas as dimensões do indivíduo como: mente, corpo, espírito, social para integralidade das ações.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sabemos que na atualidade a morte ainda é vista de forma estigmatizada, ainda que seja inerente à vida. Quando o usuário/famíliares se veem diante do diagnóstico de uma doença crônica, em que clinicamente não há mais possibilidades curativas, tal situação gera um imenso sofrimento, tanto ao paciente quanto a sua rede de apoio social, expõe-se que o processo de encarar a morte como um processo natural se constitui como um dos princípios básicos da filosofia dos Cuidados Paliativos.

O fazer profissional do assistente social em Cuidados Paliativos se constitui na compreensão de que a atenção paliativa se concebe como o acesso à política de saúde, “direito de não sentir dor, [...] direito de ser cuidado e atendido em suas necessidades até o final de seus dias, direito de ver seus familiares auxiliados [...]” (ANDRADE, 2008, p. 46).

Tal especificidade requer um reconhecimento da importância de todos os envolvidos (equipe, paciente e família), para um trabalho de qualidade que supere ações meramente banalizadas, exige sobretudo comprometimento ético de todos os profissionais e uma boa comunicação entre eles.

Na perspectiva de que o ser humano deve ser atendido em suas múltiplas dimensões é que as demandas advindas extrapolam as designações de apenas um saber, trazendo a luz a importância da existência de uma equipe multiprofissional, para que através de uma abordagem interdisciplinar possa-se alcançar a integralidade.

A Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos conta assim com uma equipe multiprofissional, da qual fazem parte: médicos, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, enfermeiros e assistentes sociais. O Assistente

Social insere-se em equipe multiprofissional, atendendo as diversas demandas que se fazem presentes no processo de adoecimento, bem como na aproximação e momento da morte, estendendo sua atuação não só ao paciente, mas a seus familiares.

No intuito de dar ênfase e abordar a dimensão social é que o profissional de Serviço Social se faz presente, pois é através de todo seu arcabouço, técnico, teórico, ético e político que visa entender e abordar o indivíduo em suas relações sociais. Segundo CFESS (2009, p.1) na resolução Nº 557/2009, no que diz respeito a atuação do assistente social em equipe multiprofissional destaca que:

[...] sua atuação conjuntamente com outros profissionais, buscando compreender o indivíduo na sua totalidade e, assim, contribuindo para o enfrentamento das diferentes expressões da questão social, abrangendo os direitos humanos em sua integralidade, não só a partir da ótica meramente orgânica, mas a partir de todas as necessidades que estão relacionadas à sua qualidade de vida.

É necessário não só que se tenha uma equipe multiprofissional, mas que essa mantenha uma comunicação eficaz, que a busca por um atendimento que contemple todas as dimensões do paciente seja efetiva e que a interdisciplinaridade se afirme como processo de trabalho, evidenciando seu objetivo de derrubar os muros das disciplinas e ações profissionais, com vistas ao alcance de uma atuação articulada entre os saberes, e que a busca pela integralidade e qualidade do atendimento seja vislumbrada.

Apesar de contar com uma equipe extensa, a CCPO apresenta sua dinâmica de ações ainda pautada no modelo médico-hegemônico, contribuindo para que se exerçam práticas fragmentadas, propiciando a vivência de conflitos, em que as atuações profissionais ficam submetidas ao parecer médico, fazendo com que se perca a autonomia profissional.

Em relação as demandas do processo de trabalho, ao realizar internação na clínica, é realizado junto ao paciente o acolhimento, utilizando a escuta qualificada através da qual buscam-se informações essenciais para que se possa efetuar o planejamento para as intervenções cabíveis.

Dentre as informações necessárias busca-se: conhecer paciente e família, compreendendo que a família denominada real pode possuir diversos arranjos, inferindo aqui a necessidade de se desmistificar a imagem de famílias ideais (leva-se em consideração a determinação de família enquanto espaço de compartilhamento de vivências e afeto, não apenas laços sanguíneos), necessidade de traçar o perfil socioeconômico, para realizar encaminhamentos quando for pertinente, de modo a dar seguimento a busca do alcance da integralidade, diante do acesso e concessão à Benefícios Previdenciários, Assistenciais ou programas sociais.

A articulação com a Rede de Serviços de outros setores e segmentos tais como assistência social, previdência social, NASF, entre outros, se constitui como essencial para uma assistência completa, evidenciando que a atuação profissional requer a necessidade de que haja organização e planejamento em rede, afim de verificar e possibilitar formas de viabilizar o acesso aos serviços necessários ao paciente e sua família.

Cabe ao assistente social conhecer o usuário e sua rede de apoio, visando ofertar orientações que viabilizem acesso aos direitos e políticas sociais, informações legais.

Além disso, auxiliar a rede de apoio para, havendo necessidade, possa ser realizada a articulação desta, pautando no trabalho de educação em saúde a partir do esclarecimento de informações.

Percebe-se que apesar dos esforços, e da percepção da necessidade do estabelecimento de conhecimento e relacionamento horizontal nos sistemas que compõe a seguridade social, por vezes os encaminhamentos e contatos tendem a encontrar entraves, seja por dificuldades burocráticas ou mesmo pela subalternidade que o profissional enfrenta no processo de precarização do seu trabalho, realizando por vezes tarefas que não competem a sua atribuição.

[...] na área [da saúde], os/as assistentes sociais se inserem em processos de trabalho ao lado de outros/as profissionais, na busca de condições de saúde como objetivo final do trabalho. Tal situação leva a diferentes condições, horizontalizadas ou não, na participação dos/as assistentes sociais nas equipes de trabalho. [...] a inserção valorizada ou subalternizada do/a profissional decorre muitas vezes do grau de aprofundamento teórico que detém o/a assistente social, e que lhe possibilita a leitura da realidade e a argumentação em suas propostas (CRESS/SP, 2015, p. 80).

Faz-se necessário assim, chamar a atenção para a importância do embasamento teórico no cotidiano, o qual nos faz refletir, ter maior clareza na leitura da realidade apresentada, da definição do objeto de ação, dos instrumentos e técnicas necessárias para trabalharmos com tal situação. Pois muitas vezes o profissional, por falta de conhecimento teórico e de apropriação do real, reproduz interesses institucionais sem levar em conta o projeto ético-político que é a garantia dos direitos dos usuários dos serviços. (...) Para IAMAMOTO (2000), o conhecimento é um meio de trabalho sem o qual o profissional não pode efetivar sua prática. (p.16).

CONCLUSÃO

Buscou-se evidenciar como se constitui e se insere o assistente social na Clínica de Cuidados Paliativos Oncológicos, bem como analisou-se de que forma suas ações

contribuem para o alcance da integralidade no atendimento e cuidado, mostrando a importância de sua atuação em equipe multidisciplinar. Percebeu-se que muito ainda deve ser realizado para a superação do modelo desfocado e fragmentado de assistência que por vezes ainda é desenvolvido em cuidados paliativos.

Faz-se necessário para o alcance do desenvolvimento de uma atenção que seja de fato integral, digna e resolutiva, dentre outros fatores que os princípios que foram implementados pelo SUS sejam respeitados, para que diante disto possamos construir um modelo integral, universal, igualitário e equânime ao qual as políticas sociais se propõem a destinar, a todos os usuários, em especial o paciente em cuidados paliativos oncológicos.

Observou-se que a atuação do assistente social em cuidados paliativos possibilita o enfrentamento deste momento tão difícil, que é o processo de finitude, torna-se essencial garantir o máximo de clareza e diálogo, pois somente sua capacidade de intervir na realidade dos usuários permite através da mediação que se possa garantir qualidade de vida, por meio das ações ofertadas através da articulação com a rede de serviço a fim de garantir a integralidade do acesso à assistência à saúde.

Em relação a equipe multiprofissional infere-se que para superação dos entraves encontrados para efetivação de uma atuação realmente interdisciplinar, deve-se buscar que os mesmos realizem de forma periódica capacitações acerca da rede de assistência à saúde em cuidados paliativos, visualizando a importância da Educação Permanente em Saúde de forma imprescindível, visto que em sua prática cotidiana o assistente social bem como os demais profissionais da equipe se confrontam com as mais diversas situações, tais como: estrutura, fragilidade nas redes de serviços e acúmulo de funções. Tais dificuldades interferem e refletem no desenvolvimento de seu trabalho, gerando implicações na forma em que a assistência é prestada aos usuários.

Portanto a criação de estratégias que possam amenizar e eliminar tais dificuldades são essenciais para que, no caso dos pacientes oncológicos paliativos, efetue-se o que de fato a filosofia de tal cuidado demanda, principalmente no que tange ao assistente social, em que sua atuação possibilita que se amenize e até elimine o sofrimento no aspecto social, que influencia nos demais aspectos, uma vez que o paciente é visto em sua integralidade.

A partir do exposto concluímos que a integralidade, nivelada a uma prática interdisciplinar pode possibilitar ao usuário o enfrentamento adequado, podendo proporcionar qualidade de vida, objetivo do Cuidado Paliativo. Diante disto o exercício profissional deve priorizar os elementos constitutivos da democracia. Logo a atuação do assistente social deve buscar o domínio sobre o que versam as políticas públicas para através deste conhecimento instrumentalizar ações que possibilitem aos usuários a apropriação dos direitos que lhe são assegurados.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. O papel do assistente social na equipe. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H.A.(Org.) **Manual de Cuidados Paliativo**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), 2012. p.341-345.

_____. Serviço Social. In: Cuidado Paliativo. CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São Paulo, 2008, p. 69-73.

BRAVO, M. I. S. Política de saúde no Brasil. In: MOTA, A.E. (org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez/OPAS/OMS/Ministério da Saúde; 2006.

CFESS. **Resolução nº 557, de 15 de setembro de 2009**. Dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntos entre o assistente social e outros profissionais.

CRESS/SP – Conselho Regional de Serviço Social do Estado de São Paulo. **Condições do exercício profissional das/os assistentes sociais na área da saúde**. CRESS/SP 9ª Região, Cadernos CRESS-SP: 5, 2015.

IAMAMOTO, Marilda Vilela, Reforma do Ensino Superior e Serviço Social. **Temporalis**, Brasília, ano 1, n. 1, p. 35- 80, jan. /jun. 2000.

Santos CF. A atuação de assistente social em cuidados paliativos. In: Figueiredo MTA, organizadores. **Coletânea de textos sobre cuidados paliativos e Tanatologia**. São Paulo: Unifesp; 2006. p. 62-65.

LACERDA, A; VALLA, V V. As práticas terapêuticas de cuidado integral à saúde como proposta para aliviar o sofrimento. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de (Org.). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. 3. ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

MELO, Ana Georgia Cavalcanti de. Os cuidados paliativos no Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.27, n.1, p.58-63. 2003.

SESPA - Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Plano de atenção oncológica do Estado do Pará**. Belém; 2015. In:
<https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/37/PLANO%20ESTADUAL%20ONCOLOGIA%202015.pdf>