

OFICINAS DE SAÚDE: ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA FORTALECER A ABORDAGEM DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Alexandre Viana Barros de Andrade; Cinara Silveira Souza; Filomena Magda Fernandes Foureaux; Luciana Marques da Silva; Paulo Henrique Reis Pereira; Priscilla Fortunato de Assis; Raquel da Silva Ramalho Khouri; Renato Barreto Almeida; Viviane Gonçalves Barroso; Weleisson Pereira

Resumo

Os cuidados paliativos (CP) devem ser realizados por meio de atendimento especializado interdisciplinar voltado para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida do paciente e da família, desde o momento do diagnóstico de doenças incuráveis até a sua terminalidade. A perspectiva de incluir os CP, o mais precocemente possível, na assistência realizada, mobilizou a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI-MG) a difundir a realização de CP nos serviços próprios, organizados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Para oferecer o apoio tempestivo e necessário ao paciente e seus familiares, os profissionais precisam estar habilitados para integrar e abordar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente. Movidos, então, pelo desafio de instrumentalizar as equipes de saúde dos serviços próprios da CASSI-MG, para a realização de CP, foi desenvolvida estratégia de Educação Permanente (EP) para fortalecer a abordagem. Essa experiência é compartilhada por meio deste trabalho, a fim de promover o incentivo para que outros profissionais possam realizar os CP junto às suas populações assistidas. A capacidade de pensar e refletir, coletivamente, nas oficinas, sobre as experiências no cotidiano do trabalho, importante ato formativo, favoreceu o compartilhamento e a criação de novos conhecimentos, estimulando os profissionais a pensar maneiras diferentes para a abordagem dos pacientes em CP, fortalecendo a atuação profissional para oferecer apoio e auxiliar o paciente e a família a lidar com a doença e a terminalidade da vida. Esperamos que o trabalho seja semente capaz de fazer emergirem muitas discussões sobre CP.

OFICINAS DE SAÚDE: ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA FORTALECER A ABORDAGEM DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O termo Cuidados Paliativos (CP) teve sua origem no latim “*pallium*”, que significa “manto”, fazendo-se referência à peça do vestuário de viajantes que protegia das intempéries (Figura 1). Assim, dada à analogia realizada, paliar (*palliare*) significa “cobrir”, “proteger”, “trazer conforto”.



Figura 1 – “*Pallium*”/Manto

Durante séculos, a medicina foi essencialmente paliativa, pois não dispunha, via de regra, de alternativas de cura para as doenças. Com os avanços das ciências médicas e com o advento dos antibióticos, da antisepsia e da anestesia em procedimentos cirúrgicos, os médicos passaram a tratar as doenças de forma mais efetiva, sendo atribuído ao médico a função de “salvar vidas”. Cada vez mais, foi deixada de lado a ênfase no conforto dos pacientes e o aforismo atribuído a Hipócrates, considerado o “pai da medicina”, “Curar as vezes, aliviar quase sempre, confortar sempre”, foi sendo esquecido. A cura passou a ser o objetivo perseguido, algumas vezes, com obstinação.

Foi na década de 1960, entretanto, que a ideia de conforto relacionado ao cuidado alcançou alguma visibilidade. Nessa década, surgiu o que se convencionou chamar de “Cuidado Paliativo Moderno”, com o objetivo de oferecer conforto para pacientes que enfrentam doenças graves, fora de possibilidade de cura. A fundadora dessa noção de cuidado foi a médica, enfermeira, assistente social e escritora inglesa Cicely Saunders (1918-2005) (Figura 2). Ela foi fundadora do St. Christopher’s Hospice, em Londres, que até hoje é referência mundial de ensino e oferta de CP (Figura 3) e a responsável por cunhar a expressão “dor total”, na qual a dor compreende, além de um sintoma por lesão real ou potencial de parte do corpo, um evento social, psicológico e espiritual. Atualmente, o conceito foi estendido e considerado “sintoma total”.



Figura 2 – Cicely Saunders



Figura 3 - St. Christopher's Hospice

A difusão dos CP pelo mundo teve importante impulso pelo encontro de Cicely com a psiquiatra suíça, radicada nos Estados Unidos, Elizabeth Kubler-Ross (1926-2004) (Figura 4). Elizabeth foi a responsável pela identificação dos estágios do luto (negação, raiva, barganha, depressão e aceitação) abordados em sua obra “Sobre a Morte e o Morrer”, publicada em 1969.



Figura 4 – Elizabeth Kubler-Ross

Desde então, o conceito de CP tem sofrido diversas atualizações. O mais atual é aquele da Organização Mundial de Saúde (OMS), que enfatiza a atenção por equipe multidisciplinar, entre outros aspectos.

“Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” (OMS, 2002).

Considerando o conceito apresentado, cabe destacar algumas características importantes do CP. Um dos seus princípios é a abordagem multidisciplinar para acessar as necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias, incluindo o aconselhamento e suporte ao luto. Demanda avaliação, prevenção e tratamento impecável de sintomas estressores, destacando-se a dor que, pelo seu impacto, é, atualmente, considerada como “quinto sinal vital”.

Embora a oferta de CP possa significar valor para familiares e pacientes nos últimos dias de vida, o acesso a esse tipo de cuidado, ao longo do processo de adoecimento, certamente agrega melhores resultados no que diz respeito a qualidade de vida, redução de hospitalizações e aumento da sobrevivência.

Por isso, deve ser realizado por meio de atendimento especializado interdisciplinar voltado para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida do paciente e da família, desde o momento do diagnóstico de doenças incuráveis até a sua terminalidade.

É importante destacar que o momento do diagnóstico de doença ameaçadora de vida é aquele ideal para início dos CP, que não pode ser confundido com cuidados de fim de vida, embora esses façam parte da abordagem, conforme demonstra a Figura 5, que segue:



Figura 5 – Evolução dos Cuidados Paliativos

(Fonte: CINTRA, M.T.G. Cuidado Paliativo. In: Simpósio da Clínica da Serra, 1, 2017. Diamantina Disponível em <https://slideplayer.com.br/slide/13893072/>. Acesso em 27 set 2019).

A perspectiva de incluir os CP, o mais precocemente possível, na assistência realizada, mobilizou a CASSI-MG a difundir a realização de CP nos serviços próprios, organizados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Para oferecer o apoio tempestivo e necessário ao paciente e seus familiares, os profissionais precisam estar habilitados para integrar e abordar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente.

Toledo e Piori (2011), em pesquisa com coordenadores de cursos de graduação em medicina, descreveram como insuficiente o movimento de ensino de cuidados de fim de vida e, de maneira geral, observaram que os profissionais de saúde têm pouco conhecimento sobre as estratégias de CP, confirmando a importância e a necessidade de se investir na formação da equipe para a qualificação do cuidado dos pacientes elegíveis para esses cuidados.

Bifulco e Ioshida (2009), igualmente, ressaltaram a necessidade de capacitar profissionais através de educação continuada para discussão do processo de morte. A escassez de formação que considere a temática provoca, muitas vezes, uma postura de evitação do profissional ao paciente em estágio avançado de doença grave, o que contraria o princípio da equidade, pois, no momento em que o paciente e família mais precisam da presença da equipe de saúde, essa tende a se afastar.

Os dados da pesquisa realizada pela revista “*The Economist*”, em 2015, demonstram os avanços necessários para o aprimoramento da abordagem dos CP. Foi avaliada a qualidade de morte em 80 países, tendo o Brasil ficado na 42^a posição. Essa posição, embora distante do ideal, reflete avanços em relação a versão anterior, quando o País ficou na 38^a colocação, entre os 40 países avaliados. A Inglaterra ocupou o primeiro lugar no ranking, graças a uma forte integração dos CP no sistema de saúde nacional e, entre outros aspectos, ao investimento na capacitação de profissionais de saúde.

A Resolução 41 da Comissão Intergestores Tripartite, publicada no DOU, em 31 de outubro de 2018, busca fomentar, entre outros, a disseminação dos CP para a sociedade, em geral, e incluir as ações de CP em todos os níveis de atenção, com ênfase na APS. Pelo caráter longitudinal do cuidado de saúde na APS, o profissional tem oportunidade de antever os sintomas possíveis e trabalhar a prevenção e orientação de controle aos pacientes. Além disso, sua distribuição geográfica, tendo alcance desde as periferias das grandes cidades até municípios longe das metrópoles, seria uma solução para a questão da concentração. A APS tem entre seus princípios a universalidade e a equidade e a missão de acompanhar seus pacientes em todos os ciclos de vida. É, portanto, o nível de atenção ideal para se trabalhar conceitos como a finitude, decisões sobre fim de vida e acompanhar o paciente tão logo seja feito o diagnóstico de doença grave.

Movidos, então, pelo desafio de instrumentalizar as equipes de saúde dos serviços próprios da CASSI-MG para a realização de CP desde o diagnóstico de doenças incuráveis, foi desenvolvida estratégia de Educação Permanente (EP) para fortalecer a abordagem. Representantes da equipe de saúde (enfermeira do Programa de Atenção Domiciliar (PAD), enfermeira da ESF, assistente social e médico de família), instrumentalizados, entre outros, por treinamento que aconteceu no ano de 2015, na Sede da CASSI, em Brasília, desenvolveram planejamento para compartilhar informações atualizadas, além de instrumentos para classificação das necessidades de cuidados e métodos para acolhimento e conforto dos pacientes e familiares.

As discussões realizadas por esses representantes, juntamente com a gestão local, levaram à definição da utilização de oficinas, com periodicidade anual, como forma de realizar a abordagem sobre CP no âmbito da atuação da APS no Estado. A oficina foi avaliada como estratégica para a realização das abordagens por tratar-se de metodologia que prevê a formação coletiva e compreende momento de interação e troca de saberes considerando a horizontalidade na construção do conhecimento. O conceito de oficina, aplicado à educação, remete ao lugar onde se aprende fazendo junto com os outros, da participação, da sistematização e da aprendizagem.

Alicerçados pelos pensamentos de Paulo Freire (2007) e Candau (1995) sobre o processo educativo e o percurso metodológico, respectivamente, buscou-se criar possibilidades para a construção do conhecimento por meio de espaço coletivo de análise da realidade, de confronto e troca de experiências. A atividade, a participação, a socialização da palavra, a

vivência de situações concretas, a análise de acontecimentos, a leitura e a discussão de textos foram elementos fundamentais na dinâmica das oficinas.

A primeira oficina, realizada em 2016, trouxe o importante desafio de demonstrar que os CP devem ser iniciados no diagnóstico de doenças fora de possibilidade de cura e que a equipe da ESF, em geral, por estar próxima do paciente quando existe o diagnóstico de doenças crônicas como o Diabetes Mellitus (DM), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), cânceres e outras, deve dar início aos CP.

O primeiro passo foi instigar toda a equipe e não apenas os profissionais de saúde, a se interessarem pelo assunto. A estratégia de colar borboletas azuis em todas as estações de trabalho, visou despertar a curiosidade. A borboleta azul é o símbolo do CP (Figura 6).



Figura 6 – Borboleta Azul – Símbolo dos CP

A imagem da borboleta causou “burburinhos”. Os colaboradores tentavam descobrir o motivo da figura nas estações de trabalho. Alguns pensavam com o que se relacionava e experimentaram sugestões. Poucos chegaram próximo do tema e alguns, ao final, por não descobrirem a associação, tiveram o motivo desvelado pela equipe que conduziu a oficina. O efeito esperado, aquele de chamar a atenção para os CP, foi alcançado.

A oficina abordou os seguintes conteúdos: conceito de CP, patologias elegíveis, na CASSI, para a abordagem da paliatividade, momento ideal para início dos cuidados, profissionais envolvidos, instrumentos de classificação e de registro de diretivas antecipadas. Para fomentar a discussão conceitual foi utilizado vídeo apresentado por paliativista.

Foi oportuno apresentar os números de pacientes que possuíam classificação internacional de doença compatível com CP no âmbito da CASSI-MG e aqueles que estavam classificados como alvo para CP no PAD, o que contribuiu para a representação da magnitude e importância do assunto.

Foram reforçados os formulários utilizados na CASSI para a avaliação de elegibilidade dos pacientes para o PAD e para CP (ABEMID e PPS). Houve espaço para fortalecer, também, a discussão sobre a assistência dos participantes alvo dos CP, no âmbito da atenção domiciliar.

A importância da comunicação (verbal e não verbal) foi destacada e estratégias facilitadoras foram socializadas. Foi iniciada abordagem sobre a comunicação de más notícias e as diretivas de vontade.

Ao final, depoimentos de familiares que tiveram seus parentes em cuidados paliativos acolhidos pela equipe e que se sentiram confortados durante o processo de “partida” de seus entes queridos foram compartilhados, de forma a ampliar a sensibilização para o CP.

A borboleta azul esteve presente, novamente, no encerramento da oficina, deixando a seguinte mensagem final: a borboleta vive por pouco tempo, mas nesse tempo realiza muitas coisas. É exemplo de que a vida pode ser medida pela intensidade e não apenas pelo tempo.

Para facilitar a compreensão do percurso metodológico realizado pelos facilitadores, disponibilizamos, no Quadro 1, que segue, a programação da oficina.

I OFICINA DE CUIDADOS PALIATIVOS – PROGRAMAÇÃO		
ATIVIDADE	DURAÇÃO	OBJETIVO(S)
Disponibilização de figura da borboleta azul nas estações de trabalho dos colaboradores da CASSI-MG	1 semana antes da oficina	.Fomentar a curiosidade para o tema
Encaminhamento de convite: encaminhar mensagens, por e-mail, com imagem da borboleta azul	1 semana antes da oficina	.Sensibilizar para a participação na atividade
Abertura: projetar tela com a imagem da borboleta azul	15 minutos	.Identificar o sentimento diante da identificação da imagem na estação do trabalho .Suscitar a discussão sobre a borboleta azul como símbolo do CP
Apresentação do tema principal: realizar, por meio de perguntas realizadas em roda de conversa, o levantamento do conhecimento prévio do grupo (O que são CP? Quais doenças são elegíveis para receberem CP? Quando deve ser iniciado o CP? Quem deve prestar CP?). Posteriormente, apresentar os conteúdos relativos aos questionamentos realizados, aglutinando percepções e alinhando o conhecimento	60 minutos	.Consolidar o conceito de CP .Reforçar as doenças elegíveis para CP no âmbito da CASSI .Desmistificar a ideia de CP na terminalidade .Afirmar a importância do CP na APS
Contextualização: apresentar números que possibilitem a percepção da perspectiva de abordagem dos CP na ESF (número de casos com CID ativo compatível com CP entre os cadastrados na ESF)	10 minutos	.Sensibilizar para CP .Demonstrar a magnitude dos casos sujeitos à abordagem por meio de CP
Desmistificação do tema: projetar o vídeo com abordagem sobre CP realizado pela especialista em CP - Ana Cláudia Arantes (“A morte ensina a Viver”), disponível no <i>Youtube</i> .	15 minutos	.Atribuir novo significado ao conceito de CP
Trabalho coletivo: apresentar e discutir ferramentas e estratégias para a abordagem do CP (Comunicação verbal e não verbal, Diretivas Antecipadas de Vontade, 5 certos do CP, Formulários ABEMID e PPS). Para a abordagem	110 minutos	.Instrumentalizar para a comunicação de más notícias e para abordagem das diretivas antecipadas

das diretivas antecipadas foi utilizado, também, reportagem sobre o tema – Justiça em questão.		.Difundir as possibilidades de CP no PAD
Consolidação da discussão: apresentar depoimentos de participantes/familiares que receberam CP	15 minutos	.Demonstrar a importância dos CP para a vida das pessoas, sensibilizando para a abordagem dos CP na APS
Encerramento: realizar avaliação com incentivo ao pronunciamento de percepções, aprendizados e sentimentos	15 minutos	.Identificar as percepções dos participantes sobre a atividade.

Quadro 1: Programação da I Oficina de Cuidados Paliativos da CASSI-MG

A segunda oficina ocorreu no ano de 2017. Mais uma vez, foi utilizada imagem que objetivou suscitar expectativas para o encontro. A figura da ampulheta foi colocada nas estações de trabalho e, dessa vez, os colaboradores inferiram que se aproximava uma nova abordagem sobre CP.



Figura 7 – Ampulheta – Símbolo da efemeridade do tempo

Nessa oficina, alguns colaboradores compartilharam suas experiências com CP, o que possibilitou concretizar os conteúdos tratados na primeira oficina por meio das vivências. Eles foram convidados a falar sobre as experiências vividas, pessoalmente ou com os pacientes, relativas aos CP.

Os conteúdos abordados na primeira oficina foram revisitados à luz dessas experiências. A discussão sobre o papel de cada profissional no cuidado do paciente com doença que ameaça a vida construiu a visão sobre a importância da assistência transdisciplinar para o cuidado integral, a fim de aliviar o sofrimento e favorecer a qualidade de vida.

A importância da comunicação foi abordada, novamente. Desta vez, por meio de enquete, os profissionais foram convidados a expressar suas percepções sobre a importância da

comunicação e, na sequência, refletiram sobre a importância de ser realizada de forma clara e bem preparada.

O percurso construído pela equipe fomentou habilidades para que, cada vez mais, os participantes sejam assistidos com dignidade em todas as fases do processo de saúde e doença, inclusive na terminalidade.

A oficina foi finalizada com trecho de filme e poema que trouxeram reflexões sobre a temporalidade da vida, cumprindo o papel de sensibilizar, ainda mais, para a importância dos CP.

O Quadro 2, disponibilizado na sequência, possibilita a identificação das atividades realizadas e dos objetivos dessas, contribuindo para a compreensão do desenvolvimento da oficina.

II OFICINA DE CUIDADOS PALIATIVOS – PROGRAMAÇÃO		
ATIVIDADE	DURAÇÃO	OBJETIVO(S)
Disponibilização de figura da amпуlhetа nas estações de trabalho dos colaboradores da CASSI-MG	1 semana antes da oficina	.Suscitar a reflexão sobre o tempo e a finitude das coisas e do ser humano
Encaminhamento de convite: encaminhar mensagens, por e-mail, com imagem da borboleta azul e da amпуlhetа	1 semana antes da oficina	.Sensibilizar para a participação na atividade . Associar a I e a II Oficinas de CP
Abertura: preparar o ambiente com fragmentos de poesias e/ou pensamentos de Clarice Lispector, Rubem Alves, Théodore Monod e Rainer Maria Rilke acerca do viver e morrer e abordar os sentimentos e percepções vivenciados	15 minutos	.Criar ambiente que propicie ao participante a imersão no tema proposto.
Resgate de conteúdo: retomar, evocando a memória dos participantes, os conteúdos abordados na I Oficina de CP. Solicitar que sejam compartilhadas situações de CP vivenciadas, pessoal ou profissionalmente, desde a última oficina	30 minutos	.Resgatar o conhecimento construído até o momento, acerca do tema .Reforçar a importância da abordagem do CP pela APS
Apresentação do tema principal: abordar sobre a importância da comunicação em CP por meio da reflexão individual e da discussão coletiva das seguintes questões: qual a importância que você atribui à comunicação no cuidado de pacientes com doenças graves? Dê uma nota de 0 a 5. Cite estratégias de comunicação verbal para conversar com pacientes com doenças graves. Cite sinais ou estratégias não verbais para demonstrar empatia.	40 minutos	.Consolidar a importância da comunicação na relação profissional de saúde/paciente/familiar/cuidador .Instrumentalizar para a ação
Abordagem do trabalho em equipe: identificar a compreensão sobre a abordagem transdisciplinar, partindo da identificação de diferenças entre	60 minutos	Destacar a importância da inserção da equipe, de

multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade. Posteriormente, por meio da discussão de casos (Alzheimer, DPOC, Câncer de Pulmão e IRC em fase inicial e fase final), evocar a percepção sobre o trabalho da equipe na condução dos planos terapêuticos.		forma, transdisciplinar, no cuidado Exercitar o conteúdo trabalhado e fomentar a articulação do conhecimento na prática profissional.
Consolidação da discussão: projeção de trecho do filme “A Culpa é das Estrelas” e poesia de Vinícius de Moraes (Poética).	25 minutos	Motivar para o desenvolvimento de habilidades em CP
Encerramento: realizar avaliação com incentivo ao pronunciamento de percepções, aprendizados e sentimentos	15 minutos	Identificar as percepções dos participantes sobre a atividade.

Quadro 2: Programação da II Oficina de Cuidados Paliativos da CASSI-MG

O entusiasmo da equipe responsável pela organização e condução das oficinas alcançou a terceira edição da abordagem dos CP, no ano de 2019. Pensando que a prática precisa estar amparada pelo embasamento teórico, sem perder de vista que deve superar as abordagens conteudista e tecnicista, buscou-se a vivência do processo contínuo de aprendizado, estimulando-se a postura de investigação, de observação direta e a elucidação de problemas (PORTO, 2009).

A atividade contribuiu para consolidar, de forma prática, os conceitos abordados nas oportunidades anteriores e os recursos possíveis para a abordagem dos CP.

A oficina contou com recursos como vídeo e casos clínicos fictícios para discussão da aplicabilidade dos CP. Os casos apresentavam condições de CP em situações de diagnóstico inicial, terminalidade e luto. Os participantes foram provocados a construir propostas de planos de cuidados para cada condição. Os planos foram compartilhados e enriquecidos na discussão ampliada, favorecendo a qualificação do cuidado, visto que as ações não lembradas por um grupo foram agregadas pelos outros grupos, possibilitando a troca de experiências e o aprendizado coletivo.

Foram reforçados os sinais e sintomas comuns dos pacientes alvo dos CP e a importância da agilidade na resposta aos sintomas, bem como da utilização racional de recursos para controle dos problemas no domicílio.

Houve espaço para reflexões sobre o controle do sofrimento, obtido pela boa relação profissional-paciente. Foram valorizadas a empatia, a humildade e a confiança nessa relação, uma vez que o paciente só permite ser cuidado quando sente segurança no profissional que o está assistindo.

O Quadro 3, abaixo, possibilita a identificação do percurso metodológico seguido pelos facilitadores para suscitar o processo educativo:

III OFICINA DE CUIDADOS PALIATIVOS – PROGRAMAÇÃO		
ATIVIDADE	DURAÇÃO	OBJETIVO(S)
Encaminhamento de convite: encaminhar mensagens, por e-mail, com imagem de linha férrea e letra ou áudio da música trem-bala, da cantora Ana Vilela	1 semana antes da oficina	Sensibilizar para a participação na atividade
Abertura: projetar tela com a mesma imagem da linha férrea e parte do trecho da música trem-bala (“não é sobre tudo que o seu dinheiro é capaz de comprar e sim sobre cada momento sorriso a se compartilhar também não é sobre correr contra o tempo pra ter sempre mais porque quando menos se espera a vida já ficou pra trás”)	10 minutos	Promover reflexão sobre a importância de olhar para o que realmente importa
Apresentação inicial do tema: projetar vídeo: “medo de morrer? eu tenho é dó...” da autora Concessa – Canal Tecendo Prosa, disponível no Youtube e promover roda de conversa sobre o conteúdo bordado.	20 minutos	Evocar a perspectiva de abordagem do CP que minimiza o sofrimento por meio do acolhimento e da assistência especializada ao paciente e familiares
Trabalho coletivo: dividir os participantes em 4 grupos e disponibilizar 1 caso clínico para cada grupo, de forma que os integrantes construam o plano terapêutico de CP. Utilizar casos com situações de CP em diferentes estágios da doença, variando contextos clínicos e de suporte familiar/social (60 minutos). Na sequência, discutir os planos após apresentação realizada pelos grupos (oferecer recursos para realização de apresentação em Power Point) (40 minutos).	100 minutos	Retomar conteúdos discutidos nas oficinas anteriores Promover discussão coletiva que possibilite o compartilhamento e a troca de conhecimentos sobre a abordagem do CP na APS
Consolidação da discussão: os facilitadores apresentam e discutem os aspectos essenciais esperados para os planos terapêuticos (momento indicado para início do CP, abordagem e alívio de sinais e sintomas de forma ágil, identificação e mobilização das redes de retaguarda e suporte, abordagem do sofrimento existencial e oferecimento de novas perspectivas).	40 minutos	Sedimentar conhecimentos
Encerramento: projetar frase de Hipócrates e solicitar reflexão final que represente a percepção sobre o conteúdo e a oficina (“quanto à medicina, tal como eu a concebo, penso que o seu objetivo,	10 minutos	Reforçar a importância dos CP na APS Identificar as percepções dos

em termos gerais, é o de afastar os sofrimentos do doente e diminuir a violência das suas doenças, abstendo-se de tratar os doentes graves para os quais a medicina não dispõe de recursos.”).		participantes sobre a atividade.
--	--	----------------------------------

Quadro 3: Programação da III Oficina de Cuidados Paliativos da CASSI-MG

Cabe destacar que os conteúdos das oficinas foram compartilhados com as equipes das CliniCASSI de Juiz de Fora, Montes Claros, Uberlândia e Uberaba por meio de tutorial. Trata-se de ferramenta de ensino/aprendizagem, baseada em texto que orienta o passo a passo para a capacitação pretendida.

Por meio dos tutoriais, alinou-se as orientações e as informações, possibilitando-se a formação das equipes que estão em outras regiões geográficas, com o objetivo de qualificar a assistência prestada aos participantes da CASSI no Estado.

Os tutoriais encontram-se, anexados, ao final deste relato de experiência e podem contribuir para a percepção adicional do caminho metodológico de cada oficina. Os documentos neles citados foram disponibilizados, na ocasião, com a habilitação da função de acesso aos *hiperlinks*, o que não é possível nesta descrição.

Para a percepção do alcance da ferramenta de capacitação à distância, disponibilizamos, no Quadro 4, a percepção dos profissionais que participaram das ações de EP por meio dos tutoriais:

<i>“O Tutorial como ferramenta de capacitação contribuiu para o alinhamento das ações nas CliniCASSI do Estado, possibilitando a organização do serviço, favorecendo uma assistência segura e adequada à cada participante.”</i>
<i>“As oficinas nos ajudam a manter uma unidade de conhecimento, práticas e atitudes com os membros da equipe e com as demais equipes do Estado. Isto é muito importante para diminuir a variabilidade das ações e facilitar a comunicação na medida em que uniformiza nossa linguagem. ”</i>
<i>“Por meio dos tutoriais consegui utilizar, nas práticas propostas, a metodologia ativa. Todo o conteúdo abordado agregou valor ao meu conhecimento profissional e com as ferramentas apresentadas sinto que posso implementar, na prática diária, de atendimento, de forma mais assertiva e resolutiva, os conhecimentos. A ferramenta favorece, ainda, a capacitação de maneira individualizada, quando a capacitação conjunta não é possível.”</i>
<i>“As capacitações disponibilizadas nos tutoriais, permitiram o estudo dos conteúdos de forma programada. Favoreceu a garantia de alinhamento das informações trabalhadas junto às equipes da CASSI Minas Gerais, visando uma assistência de qualidade para os participantes.”</i>

Quadro 4: Depoimentos de colaboradores do interior do Estado de MG que realizaram as oficinas de CP por meio de tutoriais

A capacidade de pensar e refletir, coletivamente, nas oficinas, sobre as experiências no cotidiano do trabalho, importante ato formativo, favoreceu o compartilhamento e a criação de novos conhecimentos, estimulando os profissionais a pensar maneiras diferentes para a abordagem dos pacientes em CP, fortalecendo a atuação profissional para oferecer apoio e auxiliar o paciente e a família a lidar com a doença e a terminalidade da vida.

Para o ano de 2020, mantendo a frequência anual e a prerrogativa de difundir a filosofia dos CP no âmbito da APS e da ESF, movimento consonante com a política de saúde atual do País, planejamos realizar a quarta edição da oficina.

Novos temas serão abordados, visando potencializar a instrumentalização dos profissionais de saúde para atender pacientes e familiares em processo de doença crônica ameaçadora da vida. Alguns deles são: breve estudo sobre a morte e o luto, incluindo a influência da cultura de um povo na forma de lidar com a morte, o luto do profissional, que sendo reprimido representa fator de risco para Síndrome de *Burnout*, o autocuidado do profissional de saúde, além de novas ferramentas para comunicação de más notícias e para avaliação de indicação de cuidados paliativos nas múltiplas patologias. Por tratar-se de proposta preliminar, o conteúdo poderá sofrer alterações.

As palavras de um dos participantes sobre a primeira oficina evidenciam a assertividade da proposta e o alcance do seu principal objetivo, aquele relacionado à incorporação dos CP na APS:

“Minha experiência com o tema, apesar de teórica, já vinha sendo construída desde 2014 quando a CASSI elaborou um treinamento para gestores em Brasília. O ponto que mais me surpreendeu, além da qualidade e apropriação do tema por todos os facilitadores da oficina, foi a percepção do ponto de atenção do paliativismo na atenção primária. Na oportunidade de formação anterior, minha percepção sobre a atenção paliativa focava somente as questões relacionadas a prevenção quaternária e os meios de abordagem das condições de saúde agudas ou degenerativas, sem potencial de tratamento. A equipe de facilitadores da oficina me trouxe para uma outra perspectiva: de acolhimento, abordagem e conduta de atenção primária que antecipa e qualifica, exponencialmente, o cuidado do paciente e da família, principalmente por oportunizar a esses, na equipe de saúde da APS, bases de apoio, conhecimento de maturação sobre a condição de saúde/doença apresentada. Esta abordagem, condiciona familiares e pacientes a tomar decisões, das mais fáceis as difíceis, em cada passo da evolução do quadro da doença. Particularmente, tanto profissional como pessoalmente, esta oficina iluminou minha visão sobre o tema de paliatividade.”

Por sua vez, G.M., esposa do participante B.F.O., falecido, expressa a importância do acompanhamento realizado pela equipe, o que reforça os nossos propósitos e sonhos de, em futuro próximo, aprofundar a discussão sobre os CP junto aos participantes. Quando retomamos o depoimento realizado por ela, temos a certeza de que:

“Com o apoio e cuidados ao paciente paliativo, torna-se suave para a família. Neste momento difícil, com muito AMOR e carinho, eu sei que meu amor ficará em paz. No meu entender, neste momento tão difícil, é preciso se sentir acolhido, muito amor, carinho, apoio, ajuda, cuidados, conforto para atravessar com mais suavidade os momentos difíceis.”

Esperamos que o nosso relato seja semente capaz de fazer emergirem muitas discussões sobre CP por todas as Unidades CASSI e para além delas. Temos a certeza de que o tema, de extrema importância para o cuidado longitudinal na ESF, encontrará solos férteis.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 41 da Comissão Intergestores Tripartite. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, de 31 de outubro de 2018. Brasília.

CANDAU, V.M. *et al.* **Oficinas pedagógicas**. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

BIFULCO, V.A.; IOCHIDA, L.C. Palliative care in the formation of health care professionals. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 33, n.1, p 92-100, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/13.pdf>>. Acesso em 8 set 2019

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 30ª ed.; Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

OMS, 2002. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>. Acesso em 27 set 2019.

“The Economist”, em 2015. Disponível em: <http://eiuperspectives.economist.com/healthcare/2015-quality-death-index>. Acesso em 04 out 2019.

TOLEDO, A.P.; PRIORI, D.G. Cuidados em fim de vida: O ensino médico no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.36, n.1, p 109-117, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1/a15v36n1.pdf>>. Acesso em 8 set 2019.

APÊNDICE 1

Tutorial - I Oficina Cuidados Paliativos

“Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” (OMS, 2002). Essa definição está na NR 30.0089.

No dia 6 de setembro, 28 colaboradores participaram da Primeira Oficina Cuidados Paliativos em Belo Horizonte. Essa primeira oficina, de uma série proposta para cada ano, teve por objetivo iniciar a capacitação da equipe para a assistência aos participantes elegíveis à referida atenção.

Queremos compartilhar com vocês as atividades realizadas na oficina, possibilitando a realização da capacitação, por todos os Técnicos da Saúde da CASSI Minas Gerais.

Para a sensibilização do tema, na semana que anteceder a capacitação, observem as figuras da borboleta, o breve texto, e, ainda, as mãos. Pode ser uma figura por vez e em dias alternados (segunda, quarta e sexta-feira). Isso despertará o interesse na oficina.

No dia da capacitação, iniciem a conversa com a reflexão sobre as figuras e texto distribuídos na semana anterior. A borboleta azul é o símbolo do tema cuidados paliativos. Vive poucos dias, mas no período que vive, realiza tudo o que precisa para viver bem e cumprir o seu papel: poliniza as plantas, embeleza a natureza e deixa as pessoas felizes. Nesse momento, reforcem a reflexão para o cuidado da pessoa com doença grave e que ameaça a vida. O participante e familiares e/ou cuidadores, dentro do possível, precisam realizar tudo aquilo que julgam necessário, em prol da qualidade de vida, apesar do quadro de saúde/doença do participante não oferecer um prognóstico de melhora. Realizar a discussão sobre o entendimento de cada um sobre cuidados paliativos – se possível com a dinâmica de colagem, utilizando revistas e jornais. Fazer a discussão contemplando as contribuições de todos os participantes, e direcionada para as questões: *O que são Cuidados Paliativos? Quais doenças são elegíveis para receberem Cuidados Paliativos?*

Em seguida, discutam a apresentação sobre o tema. Pensem nos casos que a equipe acompanha cujos cuidados são paliativos. Avaliem se as condutas estão adequadas e se necessário, atualizem o projeto terapêutico do participante.

Elaborem a lista de presença e registrem na Folha Individual de Presença-FIP, código 633, por 2 horas.

Informações adicionais poderão ser obtidas e discutidas com as Enfermeiras Priscilla Fortunato e Cinara Silveira, a Assistente Social Luciana Marques, e o Médico de Família Renato Botelho, facilitadores da primeira Oficina de Cuidados Paliativos.

CASSI-MG

APÊNDICE 2

Tutorial - II Oficina de Cuidados Paliativos

Em continuidade à discussão da equipe de colaboradores da CASSI Minas Gerais sobre Cuidados Paliativos, no dia 27 de junho, 23 colaboradores participaram da II Oficina de CP. Estavam presentes profissionais da CliniCASSI Belo Horizonte e da Área de Negociação e Regulação, tendo em vista a importância do alinhamento da forma de cuidado junto a rede credenciada. Compartilhamos com vocês os materiais utilizados na oficina, para que realizem as discussões em Juiz de Fora, Montes Claros, Uberlândia e Uberaba.

Na semana que anteceder a Oficina, deixem nas estações de trabalho de todos os colaboradores a imagem da ampulheta. O objetivo da imagem da ampulheta é suscitar a reflexão sobre o tempo, que se inicia e termina em algum momento. A finitude das coisas e do ser humano. No dia seguinte à distribuição da ampulheta, divulguem a oficina para os colaboradores. Em Belo Horizonte, foi utilizada a tela inicial nas estações de trabalho. Ela poderá ser encaminhada por e-mail ou impressa e deixada nas estações de trabalho. A imagem da tela resgatou a borboleta azul, símbolo do tema Cuidados Paliativos, veiculado na I Oficina de Cuidados Paliativos. A ampulheta apareceu na tela também para articular os dois momentos de discussão do tema. A imagem deverá ser discutida entre os colaboradores. Ao iniciar a Oficina, distribuam as mensagens abordando a finitude de forma leve e poética, refletindo também sobre o viver com qualidade, apesar do processo da terminalidade. Resgatem as discussões a I Oficina, apresentando, sucintamente, os temas discutidos naquele momento. Os primeiros slides da apresentação registraram essas informações. Na sequência, perguntem se há algum colaborador, que desde a I Oficina até o momento, experimentou cuidados de saúde junto a paciente terminal. Se algum colaborador expuser a experiência vivida, conversem sobre os êxitos, como também os desafios de conviver com pessoas próximas, em situação de terminalidade da vida. Também sobre a atuação dos profissionais envolvidos no cuidado. Esse momento poderá ser rico para destacar a importância da inserção da equipe transdisciplinar no cuidado. Continuando a realização da Oficina, abordem, por meio da apresentação, o tema Comunicação de más notícias. Para auxiliar essa discussão, utilizem a enquete proposta, a fim de consolidar a importância da relação profissional de saúde/paciente/familiar ou cuidador. Segue o texto Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos, que contribuirá com a discussão. Em seguida, abordem a transdisciplinaridade. O que é? Qual é a diferença entre interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e transdisciplinaridade? Essa última precisa ser compreendida. Todos os profissionais envolvidos no cuidado de saúde precisam ter condutas na mesma direção e não divergentes. Cada um em sua área de atuação, com vistas ao conforto e segurança do paciente e familiares e/ou cuidadores. Se divergirem, isso causará dificuldades e falsas esperanças no paciente e em quem cuida dele. Outro tema a ser discutido será: Diretivas antecipadas de vontade, que se resume em ouvir o paciente quanto ao que deseja e espera de seu cuidado – sua participação no processo de cuidado de saúde e providências relacionadas a ele. Deverá ser realizada a discussão de casos, com os relatos de casos iniciais, quando o paciente procurou a CASSI para o seu cuidado de saúde, bem como, o mesmo caso em momento avançado da doença, evoluindo para a partida, o óbito. Dessa forma, poderá clarear para todos os colaboradores que, os cuidados paliativos devem começar muito antes da evolução da doença

para o estado terminal. As discussões de casos conhecidos dos colaboradores, embora não identificados, por questões de ética e sigilo profissional, certamente, serão ricas e contribuirão para o aprendizado.

A avaliação da Oficina deverá ser realizada por meio do instrumento de avaliação das atividades coletivas, tendo em vista a pertinência dos itens para a análise da atividade. Os resultados serão consolidados, com vistas ao aprimoramento da atividade. Em Belo Horizonte, elaborou-se uma tela final, para divulgação nas estações de trabalho, comunicando a todos os colaboradores da CASSI Minas Gerais a realização da Oficina e articulando a ideia de finitude do tempo que o ser humano vive, numa analogia com a ampulheta. Na oportunidade, citou-se a pronta atuação profissional no cuidado de saúde de pessoas em situação de terminalidade da vida, tendo em vista que, o momento da partida é desconhecido por todos. Da mesma forma, o modelo da tela poderá ser encaminhado por e-mail ou impresso e distribuído para os colaboradores.

CASSI-MG

APÊNDICE 3

Tutorial - III Oficina de Cuidados Paliativos

No dia 9 de abril, os técnicos da saúde da CliniCASSI Belo Horizonte, participaram da III Oficina de Cuidados Paliativos, sob a condução das enfermeiras Cinara Silveira e Priscilla Fortunato, da assistente social Luciana Marques e do médico de família Renato Barreto.

Com o propósito de sensibilizar os trabalhadores da CASSI Minas Gerais para o tema e reforçar a assistência prestada pela CASSI na modalidade de cuidados paliativos, foram divulgadas telas com alusões ao conteúdo nas estações de trabalho e Outlook.

Para viabilizar a realização da atividade por vocês, que atuam em outros locais, disponibilizamos este tutorial. Caso precisem esclarecer dúvidas ou ampliar as informações, poderão realizar contatos com os membros da equipe que organizou e desenvolveu a oficina.

Inicialmente, será importante resgatar os conteúdos das oficinas anteriores, nas quais foram discutidos o conceito de cuidados paliativos, os critérios de elegibilidade para o público alvo dessa modalidade de cuidado de saúde e as doenças definidas pela CASSI para a referida assistência, entre outros. Recordamos que a segunda oficina favoreceu a abordagem das Diretivas Antecipadas de Vontade e o compartilhamento de experiências de trabalhadores da CASSI com os cuidados paliativos.

Para entrar no clima dessa III Oficina, assistam ao vídeo “Medo de morrer? Eu tenho é dó...”; ele retrará o conteúdo dos cuidados paliativos de forma bem-humorada e sensibilizará para as discussões que se seguirão na atividade. (slide 3)

A proposta da III Oficina é a discussão de casos clínicos, que foram construídos pela equipe de facilitadores, apresentando características semelhantes às dos participantes assistidos pela CASSI.

Cada CliniCASSI discutirá um caso, conforme segue:

CliniCASSI Juiz de Fora – Caso 1 – slide 5.

CliniCASSI Montes Claros – Caso 2 – slide 6.

CliniCASSI Uberlândia – Caso 3 – slide 7.

CliniCASSI Uberaba – Caso 4 – slide 8.

Vocês deverão construir a proposta do Plano de Cuidados para o caso. Reflitam e exercitem as experiências de vocês abordando os cuidados de saúde, para maior qualidade de vida possível. Lembrem-se do suporte familiar, das terapias complementares que poderão promover bem-estar, das medidas de prevenção quaternária, cuidem para que os problemas advindos das crises sejam antecipados, abordem a potencialização da rede social e as diretivas antecipadas de vontade e outras.

A função da equipe multidisciplinar na modalidade de cuidados paliativos é contribuir para que as condições de saúde do participante e seus familiares promovam qualidade de vida, apesar da situação de saúde ser, quase sempre, sem perspectiva de cura.

Envie os Planos de cuidados construídos para Filomena. Eles serão apreciados pelos facilitadores e pela Gerente de Divisão e compartilhados com a equipe da CASSI Minas Gerais, juntamente com as construções realizadas em Belo Horizonte.

Depois de construírem o Plano de cuidados, complementem as reflexões sobre o tema, tendo como referências o slide 9 e seguintes.

Ratificamos que os registros qualificados no prontuário do participante são valiosos, visto que agiliza a prestação da assistência e beneficia a todos.

Vocês terão até o dia para o envio dos Planos de Cuidados.

Não se esqueçam de assinar a lista de presença e registrar na Folha Individual de Presença-FIP o tempo investido na capacitação. O tempo será de até 3h, no código E633.

Façam a avaliação da oficina, identificando pontos fortes e pontos a desenvolver percebidos na realização da atividade.

CASSI-MG