



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## DESEMPENHO FUNCIONAL DE IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS ASSISTIDOS NO DOMICÍLIO

Bárbara Carvalho de Hollanda\*<sup>1</sup> and Renata Pivatelli Soares Fontes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médica. Unimed Cooperativa de Trabalho Médico LTDA. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil; <sup>2</sup>Médica. Mais 60 Saúde. Hospital Mater Dei. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 20<sup>th</sup> April, 2022

Received in revised form

20<sup>th</sup> May, 2022

Accepted 09<sup>th</sup> June, 2022

Published online 28<sup>th</sup> July, 2022

#### Key Words:

Idoso; Cuidados Paliativos; Fragilidade; Serviços de Assistência Domiciliar.

#### \*Corresponding author:

Bárbara Carvalho de Hollanda

### ABSTRACT

**Introdução:** devido às especificidades características dos agravos crônicos, estas muitas vezes evoluem para situações onde não há possibilidade terapêutica de cura, cenário no qual os cuidados paliativos exercem importante papel. **Objetivo:** identificar e descrever o desempenho funcional de idosos em cuidados paliativos assistidos no domicílio. **Método:** estudo quantitativo, descritivo, que utilizou da *Palliative Performance Scale* (PPS) para avaliação da funcionalidade de idosos assistidos por um serviço de atenção domiciliar pertencente a uma operadora de saúde. Os dados foram tratados por estatística descritiva. **Resultados:** participaram do estudo 23 idosos, com idade entre 61 e 98 anos, sendo 65,2% mulheres e 34,8% homens. Todos apresentaram impactos na funcionalidade, já que nenhum apresentou o escore de 100% na avaliação, sendo 80% o escore máximo encontrado. 91,3% dos participantes recebem ajuda, desde a assistência ocasional à dependência completa. Os idosos apresentaram as seguintes pontuações: 10% (17,4%), 20% (13%), 30% (8,7%), 40% (17,4%), 50% (17,4%), 60% (17,4%), 70% (4,3%) e 80% (4,3%). **Conclusões:** os resultados apontaram o impacto causado pelas condições de saúde na funcionalidade dos idosos. A escala aplicada pode ser utilizada no acompanhamento da evolução das doenças podendo fundamentar planos de cuidado centrados no idoso e sua família.

Copyright © 2022, Bárbara Carvalho de Hollanda and Renata Pivatelli Soares Fontes, This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Bárbara Carvalho de Hollanda and Renata Pivatelli Soares Fontes, 2022. "Desempenho funcional de idosos em cuidados paliativos assistidos no domicílio", International Journal of Development Research, 12, (07), 57580-57582.

## INTRODUCTION

O fenômeno do aumento da expectativa de vida da população é uma realidade tanto no contexto nacional quanto internacional e sua ocorrência está diretamente ligada a aspectos como a melhoria nas condições de vida das pessoas, maior acesso aos serviços de saúde e adoção de um estilo de vida mais saudável. Ademais, a mudança epidemiológica caracterizada pela redução das doenças infectocontagiosas e crescimento das crônicas impactou de sobremaneira nesse cenário (Who, 2020). Observa-se, nesse contexto, uma mudança na morbimortalidade populacional com incremento da carga de doenças crônicas, que geralmente se manifestam em idades mais avançadas. Devido às especificidades características dos agravos crônicos, estas muitas vezes evoluem para situações onde não há possibilidade terapêutica de cura, cenário no qual os cuidados paliativos exercem importante papel. No âmbito brasileiro, de acordo com o contexto demográfico e de morbimortalidade estimativas apontam que o quantitativo de pacientes com necessidades de cuidados paliativos foi de 662.065 em 2000 e será de 1.166.279 em 2040 (Santos *et al.*, 2019). Os cuidados paliativos representam um conjunto de medidas integrais de ordem física, espiritual e psicossocial centradas no paciente e em suas necessidades e desejos (PAHO, 2022). Sua implementação visa garantir a qualidade de vida

ao paciente e sua família por meio da identificação e intervenção em situações que possam causar desconforto e sofrimento até o momento da morte (INCA, 2021). Dentre os locais onde os cuidados paliativos podem ser exercidos citam-se os hospitais, domicílio ou *hospice*. Investigações apontam que a realização dos cuidados paliativos no âmbito do domicílio exerce benefícios para a assistência centrada na pessoa idosa, podendo fazer com que o paciente e seus familiares tenham uma melhor experiência da morte. Ademais, os cuidados domiciliares influenciam na economia de custos tais como internações, procedimentos e medicamentos (Roberts *et al.*, 2021). Considerando o impacto dos agravos incuráveis na capacidade funcional dos pacientes tanto oriundos da própria doença quanto dos tratamentos disponíveis (Rocha, Marques, 2021), mostra-se necessário uma avaliação e intervenção precoces da equipe de saúde com vistas a melhor orientação do plano de cuidados aos pacientes e suas famílias. Realizar uma avaliação multidimensional do idoso que se encontra em cuidados paliativos, especialmente em relação ao seu desempenho funcional, poderá oportunizar a equipe de saúde a realização de um planejamento do cuidado personalizado de acordo com as necessidades e desejos do paciente e de seus familiares. Tal planejamento possibilitará a avaliação do estadiamento da doença crônica bem como as possibilidades e metas terapêuticas favorecendo a mobilização de recursos humanos, familiares e psicossociais que visem o bem estar da pessoa idosa. Com base no exposto, o presente

estudo teve como objetivo identificar e descrever o desempenho funcional de idosos em cuidados paliativos assistidos no domicílio.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo e exploratório realizado com pessoas idosas pertencentes a um programa de assistência domiciliar de uma operadora privada de saúde localizada em um município do interior do estado de Minas Gerais, Brasil. O referido programa conta com uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e fisioterapeutas que assistem a crianças, adultos e idosos no contexto domiciliar por meio de visitas às residências e telemonitoramento. As doenças crônicas ocupam lugar de destaque dentre as principais patologias apresentadas pelos pacientes que, muitas vezes, evoluem para a modalidade de cuidados paliativos dada à natureza e curso do agravo. Tal definição diagnóstica é realizada pelo profissional médico pertencente ao programa de assistência domiciliar ou médico assistente sendo a conduta discutida com a equipe de saúde, os familiares e o próprio paciente, quando da possibilidade de comunicação com este último. Dentre os principais agravos que evoluem para os cuidados paliativos no contexto do referido programa citam-se as neoplasias, doenças raras, agravos degenerativos e o próprio processo de envelhecimento. Os cuidados paliativos prestados pela equipe multiprofissional envolvem o atendimento às demandas apresentadas pelo paciente, especialmente no alívio dos sinais e sintomas da referida doença, suporte psicológico, garantia de informação e acesso aos seus direitos, bem como do suporte à família, com vistas a oportunizar o conforto e bem estar nessa fase da vida. Além dessa atuação, a equipe busca promover a saúde, prevenir agravos e tratamento de eventos agudos. Fizeram parte deste estudo idosos (idade igual ou superior a 60 anos) em cuidados paliativos no âmbito domiciliar e que eram assistidos pelo referido serviço. Estes foram selecionados dentro do *corpus* de todas as pessoas atendidas no momento da extração dos dados compondo intencionalmente a amostra de 23 pessoas idosas. Para a extração dos dados utilizou-se de um instrumento estruturado contendo dados de idade e gênero dos pacientes bem como a *Palliative Performance Scale* (PPS) para avaliação da funcionalidade de idosos.

O Quadro 1 apresenta a escala:

Escala de performance paliativa					
%	Deambulação	Atividade e evidência de doença	Autocuidado	Ingestão	Nível de consciência
100	Completa	Normal, sem evidência de doença	Completo	Normal	Completo
90	Completa	Normal, alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completo
80	Completa	Com esforço, alguma evidência de doença	Completo	Normal	Completo
70	Reduzida	Incapaz para o trabalho, alguma evidência de doença	Completo	Normal ou reduzida	Completo
60	Reduzida	Incapaz de realizar hobbies, doença significativa	Assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completo ou com períodos de confusão
50	Sentado ou deitado	Incapacitado para qualquer trabalho, doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Completo ou com períodos de confusão
40	Acamado	Idem	Assistência quase completa	Normal ou reduzida	Completo ou com períodos de confusão
30	Acamado	Idem	Dependência completa	Reduzida	Completo ou com períodos de confusão
20	Acamado	Idem	Idem	Ingestão limitada a colheradas	Completo ou com períodos de confusão
10	Acamado	Idem	Idem	Cuidados com a boca	Confuso ou em coma
0	Morte	-	-	-	-

Fonte: Quadro adaptado pelo manual de cuidados paliativos. Brasil, 2009, do Vitória *Hospice Society*.

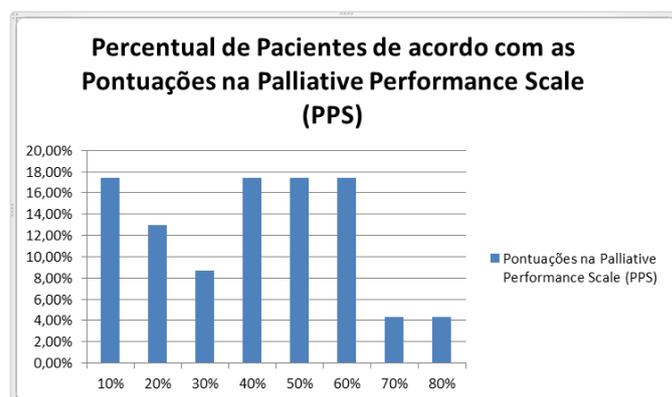
Tal escala, construída no ano de 1996 no Canadá, pode ser utilizada para a indicação de cuidados paliativos, permitindo o estabelecimento da capacidade funcional e do prognóstico do paciente. O instrumento

(Quadro 1) avalia cinco aspectos: deambulação, atividade e evidência de doença, autocuidado, ingestão e nível de consciência. Os valores atribuídos nos itens variam entre 0% e 100% sendo que 0% representa a morte e 100% que o paciente não possui nenhum comprometimento funcional. Caso o paciente apresente escore menor que 40% a escala avalia cuidados paliativos. Os dados foram extraídos de acordo com o instrumento e consolidados em planilha do *Microsoft Excel*. Utilizou-se de métodos descritivos para a análise estatística dos dados que foram discutidos com a literatura correlata ao tema da pesquisa. Ressalta-se que os resultados foram apresentados de maneira agrupada de modo a não possibilitar a identificação dos participantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 23 pessoas idosas, com idade compreendida entre 61 e 98 anos, sendo 65,2% de mulheres e 34,8% de homens. Cabe destacar que dentre os principais agravos identificados na literatura que acometem os idosos e possivelmente evoluem para os cuidados paliativos estão as neoplasias, doenças cerebrovasculares quadros demenciais e outros agravos neurológicos (Marcuccia *et al.*, 2018). Os idosos avaliados com o subsídio da *Palliative Performance Scale* (PPS) apresentaram as seguintes pontuações: 10% (17,4% dos pacientes), 20% (13% dos pacientes), 30% (8,7% dos pacientes), 40% (17,4% dos pacientes), 50% (17,4% dos pacientes), 60% (17,4% dos pacientes), 70% (4,3% dos pacientes) e 80% (4,3% dos pacientes).

O Gráfico 1 apresenta a síntese dos referidos dados



Fonte: as autoras. Juiz de Fora, Brasil, 2022.

Gráfico 1. Percentual de pacientes e pontuação na *Palliative Performance Scale* (PPS)

Observou-se que todos os pacientes avaliados apresentaram impactos das patologias em sua funcionalidade, uma vez que nenhum apresentou o escore de 100% na avaliação, sendo 80% o escore máximo encontrado. Esses resultados apontam que todos os idosos carecem de algum grau de auxílio para a realização das atividades de vida diária. Investigação desenvolvida no Paraná, Brasil com doze idosos em cuidados paliativos encontrou que quanto à vulnerabilidade clínico-funcional, todos os participantes foram classificados como frágeis e quase todos referiram a falta de bem estar no dia a dia (Marques *et al.*, 2021). Esses resultados explicitam o impacto exercido pelos agravos no cotidiano dos pacientes e suas famílias. Pesquisa realizada na região Sul do Brasil também avaliou os aspectos funcionais e sintomas associados em 73 pacientes em cuidados paliativos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (APS).

Constatou-se que o comprometimento do bem estar era o sintoma mais presente entre os idosos, ocorrendo em 40 (55%) pacientes; seguido de dor em 33 (45%) pacientes; cansaço e sonolência em 32 (44%) pacientes. Ademais, identificou-se que 83% dos pacientes contavam com o auxílio de um cuidador mais de 50% do tempo (Marcuccia *et al.*, 2018). Ressalta-se que o oferecimento dos cuidados paliativos a pacientes que não se beneficiam mais de outras

terapêuticas pode proporcionar melhores desfechos no bem estar. Investigação realizada com 72 pacientes idosos com insuficiência cardíaca avançada avaliou o oferecimento de cuidados paliativos durante seis meses e constatou que o acompanhamento proporcionou melhora na qualidade de vida, na autoeficácia e nos sintomas, além de redução da frequência e duração das internações hospitalares (Brännström, Boman, 2014). Evidenciou-se também que, quanto à necessidade de auxílio para o autocuidado, 91,3% dos participantes recebem ajuda, desde a assistência ocasional à dependência completa. O suporte de cuidadores, sejam eles familiares consanguíneos ou não, na modalidade formal ou informal, é muitas vezes essencial para o cuidado de pessoas com doenças avançadas e terminais, especialmente quando este é realizado no domicílio (Aparício *et al.*, 2017). Além do suporte exercido pelos cuidadores, o acompanhamento da equipe multiprofissional é indispensável durante os cuidados paliativos de modo a oferecer tanto para os idosos quanto seus familiares o suporte necessário para o cuidado físico, psicossocial e espiritual (Espindola *et al.*, 2018).

Cuidadores informais de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares relataram em uma pesquisa qualitativa a necessidade de receberem o suporte da equipe de saúde para cuidarem de seus entes no domicílio. Segundo estes, suas principais necessidades eram receber informações claras sobre a condição do paciente, estarem preparados para desempenhar seu papel de cuidador, além de carecerem de suporte emocional da equipe de saúde. Como desafios os participantes apontaram os sentimentos de angústia e incerteza quanto ao prognóstico da doença, bem como a luta diária com questões financeiras, tempo pessoal, própria saúde e problemas com o sono (Harding *et al.*, 2012). A oferta dos cuidados paliativos no contexto domiciliar pode ajudar com que a equipe de saúde em conjunto com os cuidadores ofereça aos pacientes uma assistência personalizada no final da vida, inclusive respeitando o desejo do local de morte eleito pelo idoso. Investigação realizada com 290 cuidadores de pessoas em cuidados paliativos domiciliares encontrou que o lar era o local preferido de morte para os pacientes e suas famílias, e o número de horas de atuação de uma equipe de apoio aumentou consideravelmente a probabilidade de que esse desejo se concretizasse (Cai *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

Os resultados da presente investigação mostraram que todos os pacientes avaliados apresentaram impactos em sua funcionalidade e a maioria recebe ajuda, desde a assistência ocasional à dependência completa. Tais achados apontam para o impacto negativo causado pelas condições de saúde na funcionalidade dos idosos e que a escala aplicada pode ser utilizada para o acompanhamento da evolução da doença. Ressalta-se a importância de que os pacientes idosos portadores de agravos incuráveis sejam avaliados precocemente de maneira integral, incluindo a mensuração de sua capacidade funcional. Tal análise, especialmente se realizada de maneira contínua, poderá proporcionar para a equipe multiprofissional de saúde melhor compreensão das necessidades apresentadas pelas pessoas idosas em cuidados paliativos.

Esses elementos podem fundamentar planos de cuidado centrados no idoso e sua família, a programação das visitas ao domicílio, bem como a tomada de decisão no contexto da assistência domiciliar. Aponta-se para a necessidade de maior formação e ampliação dos recursos humanos voltados para a atuação no âmbito dos cuidados paliativos, considerando o perfil de morbimortalidade caracterizado pelo aumento das doenças crônicas e da expectativa de vida populacional. A oferta dos cuidados paliativos, especialmente no âmbito domiciliar, tem o potencial de promover melhor qualidade de vida, redução de hospitalizações desnecessárias e atendimento dos desejos e necessidades das pessoas idosas em final de vida.

## REFERÊNCIAS

- Aparicio M, Centeno C, Carrasco JM, Barbosa A, Arantzamendi M. Pelo que as famílias são mais gratas depois de receber cuidados paliativos? Análise de conteúdo de documentos escritos recebidos: uma chance de melhorar a qualidade do atendimento. BMC Palliat Care [Internet]. 2017 [cited 2022 Jul 03];16:47. Available from: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12904-017-0229-5.pdf>
- Brännström M, Boman K. Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. PREFER: a randomized controlled study. Eur J Heart Fail [Internet]. 2014 [cited 2022 Jul 03];16:1142-1151. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ejhf.151>
- Cai J, Zhang L, Guerriere D, Coyte PC. Congruence between Preferred and Actual Place of Death for Those in Receipt of Home-Based Palliative Care. Journal of Palliative Medicine [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 03];23(11). Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/jpm.2019.0582>
- Espindola AV, Quintana AM, Farias CP, München MAB. Family relationships in the context of palliative care. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 03];26(3): 371-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Ch9XHLjq73XgnhrMVSpNx4y/?format=pdf&lang=en>
- Harding R, Epiphanou E, Hamilton D, Bridger S, Robinson V, George R, Beynon T, Higginson IJ. What are the perceived needs and challenges of informal caregivers in home cancer palliative care? Qualitative data to construct a feasible psycho-educational intervention. Support Care Cancer [Internet]. 2012 [cited 2022 Jul 03];20(9):1975-82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22072049/>
- Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tratamento de Câncer: Cuidados Paliativos. Rio de Janeiro; 2021. Available from: <https://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos>
- Marcucci FCI, Martins VM, Barros EML, Perilla AB, Brun MM, Cabrera MAS. Capacidade funcional de pacientes com indicação de cuidados paliativos na atenção primária. Geriatr Gerontol Aging [Internet]. 2018 [cited 2022 Jul 03];12(3):159-65. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v12n3a05.pdf>
- Marques EPM, Silva DW, Marcucci FCI, Facci LM, Pretti GP. Caracterização dos sintomas e funcionalidade de idosos com necessidade de cuidados paliativos na Estratégia Saúde da Família. R. Saúde Públ. Paraná [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 03];4(4):127-144. Available from: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/568/246>
- Pan American Health Organization (PAHO). Palliative Care. Washington; 2022 Available from: <https://www.paho.org/en/topics/palliative-care>
- Roberts B, Robertson M, Ojukwu EI, Wu DS. Home Based Palliative Care: Known Benefits and Future Directions. Curr Geriatr Rep [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 03];10(4):141-147. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8614075/>
- Rocha SR, Marques CAV. Functional capacity of women with breast neoplasm undergoing palliative chemotherapy. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 03];55:e03714. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MX5X9VxG69dnRSDb5FtdXHL/?format=pdf&lang=pt>
- Santos CE, Campos LS, Barros N, Serafim JA, Klug D, Cruz RP. Palliative care in Brazil: present and future. Rev. Assoc. Med. Bras [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 03];65(6):796-800. Available from: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/Lhy5nrPKrML5kdhqkkT7sFs/?lang=en>
- World Health Organization. WHO methods and data sources for life tables 1990-2019. Geneva; 2020. Available from: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019\\_life-table-methods.pdf?sfvrsn=c433c229\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019_life-table-methods.pdf?sfvrsn=c433c229_5)