



VI

**CONGRESSO INTERNACIONAL
DE CUIDADOS PALIATIVOS**

E

III CONGRESSO LUSOFONO DE CUIDADOS PALIATIVOS

ANAIS

A Fisioterapia em Cuidados Paliativos na Doença de Alzheimer

Christiano Barbosa da Silva; Marianna Alexandre dos Santos; Danielle de Mello Florentino; Ana Paula Petungaro Novello;

Área: Fisioterapia/Atividade Física

Introdução

A doença de Alzheimer é o tipo mais prevalente de demência. Para o seu diagnóstico, além do comprometimento da memória, devem estar presentes pelo menos uma das seguintes alterações: afasia, apraxia, agnosia e disfunção executiva. Estas são graves e causam tanto prejuízo do funcionamento ocupacional quanto social. A Organização Mundial de Saúde definiu que Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras de vida. A abordagem paliativa é multiprofissional e o papel do fisioterapeuta visa oferecer suporte para que os pacientes vivam o mais ativamente possível.

Objetivos

Realizar uma revisão bibliográfica da abordagem da fisioterapia para manutenção da capacidade funcional e/ou mobilidade nos pacientes com doença de Alzheimer em uma perspectiva paliativista.

Metodologia

Revisão bibliográfica de estudos publicados a partir do ano 2005, e que estejam na língua inglesa e portuguesa. Utilizou-se a estratégia PICO. Partindo assim da seguinte pergunta norteadora “Qual a abordagem da fisioterapia em idosos com demência para a manutenção da mobilidade ou da sua capacidade funcional? ”. A busca foi realizada nas bases de dados Medline/PubMed, LILACS, PEDro, SCOPUS e Web of Science

Resultados

Foram selecionados 10 artigos para a leitura completa, porém apenas 6 apresentaram intervenções fisioterapêuticas

Conclusão

Os artigos selecionados para a revisão não citaram o descritor “cuidado paliativo”, embora tenham apresentado uma abordagem paliativa. O exercício físico pode ser a chave da manutenção e preservação da capacidade funcional e mobilidade.

Ambulatório de Oncogeriatría do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - Imip

Nahami Cruz de Lucena; Jurema Telles de Oliveira Lima; Mirella Rebello Bezerra; Zilda do Rêgo Cavalcanti; Roberta Farias

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Ambulatório de Oncogeriatría do IMIP (Recife, PE) iniciou em abril/2015. O IMIP é uma Instituição Filantrópica financiada pelo SUS. O serviço possui 567 usuários incluídos desde a implementação do serviço e realiza um número médio de 240 atendimentos mensais. São incluídos no serviço casos suspeitos ou diagnosticados através de biópsia e imunohistoquímica. A equipe é composta por médico oncologista e geriatra, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, odontólogo, farmacêutico educador físico. Além disso, dispõe ao usuário acesso a assistente social, psicólogos e nutricionistas. A Instituição investe na formação de seus profissionais incentivando a participação em cursos de formação, congressos e simpósios na área. A equipe apresenta vínculo de trabalho celetista financiado pelo IMIP . Apresenta uma proporção de funcionários/paciente de 1:9 e diagnósticos de base mais prevalentes são câncer de mama e próstata. O usuário é encaminhado para CP devido a baixa funcionalidade e doença oncológica avançada. O tempo de seguimento é condicionado a necessidade do paciente, é constantemente avaliado e o tempo médio de seguimento é de 6 meses. Os serviços oferecidos: triagem com médico geriatra (Avaliação Geriátrica Ampla – AGA); Exames laboratoriais e de imagem; avaliação multiprofissional de independência funcional e empoderamento; encaminhamento para serviços especializados; acompanhamento do oncologista e de toda equipe durante todo o tratamento. Atividades educacionais desenvolvidas – reuniões clínicas semanais; campo de estágio para Residência; desenvolvimento de pesquisas científicas envolvendo mestrados, doutorandos, iniciação científica e trabalho de conclusão de curso; Promoção de cursos e eventos científicos; Educação em saúde.

Estratégias de Prevenção, Identificação e Manejo do Burnout nos Cuidados Paliativos

Manuela Samir Salman; Debora Cristina Genezini Costa

Área: Equipe

Introdução

Os Cuidados Paliativos(CP) visam melhorar a qualidade de vida de portadores de doenças ameaçadoras da vida e familiares. O sofrimento associado à doença incurável pode gerar reações hostis, fontes de estresse para a equipe. A resposta emocional ao estresse crônico no trabalho denomina-se Burnout.

Objetivos

1) Revisar a literatura sobre estratégias de identificação, prevenção e manejo do Burnout nos CP;
2) Utilizar o estudo para formulação de projeto-piloto para implementação de estratégias de rastreio, prevenção e manejo do Burnout no Hospital Premier.

Metodologia

Revisão sistemática integrativa de bases de dados eletrônicas dos últimos 10 anos, através das palavras-chave “Burnout” e “Cuidados Paliativos”.

Resultados

Onze artigos foram selecionados. O Inventário de Burnout de Maslach foi o instrumento de identificação mais utilizado. Fatores de risco mais prevalentes foram falta de formação adequada, conflitos com profissionais, pacientes e familiares, e baixo suporte emocional. Fatores protetores corresponderam a trabalho em equipe, formação adequada em CP e reconhecimento dos sentimentos. A intervenção Programa de atividade física no local de trabalho não demonstrou diferença estatística significativa nas dimensões do Burnout pré e pós-intervenção.

Conclusão

Há evidência científica limitada para orientar a implementação de estratégias eficazes para prevenção e manejo do Burnout nos CP. Novas pesquisas são necessárias para identificar fatores de risco individuais e institucionais. Formulou-se projeto “Cuidando de quem cuida” do Hospital Premier, visando o aprimoramento de estratégias de enfrentamento do estresse e fortalecimento do apoio psicossocial da equipe, caminho essencial para serviços e profissionais de CP para manutenção da qualidade da assistência.

Buscando Forças para Lidar com a Intensidade da Experiência Apesar da Dor: Experiência de Pais com Filhos em Final de Vida

Maira Deguer Misko (1); Natalia Rejane Salim (1); Patricia Stella Sampaio (2); Michelle Freire Baliza (2); Maiara Rodrigues dos Santos (2); Carrolliny Rossi de Faria Ichikawa (2); Regina Szyllit Bousso (2)

Área: Pediatria

Introdução

De todas as experiências da vida, a morte é a mais dolorosa para a família. A certeza da perda e o luto iniciam-se quando que lhe é dado um prognóstico que pode limitar a vida do filho, isso porque, mesmo que estejam vendo e tenham a criança viva ao seu lado, ainda ativa, já começam a conceber que o futuro com sua presença pode estar por um tempo limitado.

Objetivos

Compreender preferências dos pais de crianças gravemente doentes hospitalizadas sobre o cuidado de final de vida.

Metodologia

Como Referencial Teórico utilizou-se o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados, como Referencial Metodológico. Foram entrevistadas 12 famílias de crianças com doenças sem possibilidade terapêutica de cura hospitalizadas. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante e análise de prontuários.

Resultados

Após análise comparativa dos dados,construiu-se a teoria substantiva, composta por 4 subprocessos: “Reconhecendo que tudo está sendo feito”; “Fazendo o melhor para o meu filho”; “Sendo bom para o filho, estando bom para mim” e Valorizando um relacionamento de confiança com os profissionais, que se convergiram na categoria central “Buscando forças para lidar com a intensidade da experiência apesar da dor”.

Conclusão

A prevenção de consequência mentais e físicas que a complicação do luto pode acarretar para individuo é necessária e pode ser trabalhada nos relacionamentos entre profissional e família durante o processo de morrer. Assim, os resultados podem ser notáveis na legitimação da experiência da família e direcionar intervenções a fim de minimizar o sofrimento no processo de morrer da criança

A Atuação do Psicólogo nos Cuidados Paliativos em Utentes com Demência: uma Intervenção Possível?

Raquel Alves; José Carlos Amado Martins

Área: Psicologia/Terapia Ocupacional

Introdução

O processo de envelhecimento provoca inúmeras alterações biológicas, psicológicas e sociais, aumentando a susceptibilidade às doenças. Dentre elas, a demência é uma das doenças crônico-degenerativas que coloca a população idosa em um quadro de limitações e dependência.

Objetivos

Identificar se existe na literatura científica referência à integração do psicólogo nas equipas de cuidados paliativos domiciliares, sua intervenção com utentes idosos diagnosticados com demência, e a importância deste profissional nas equipas de saúde.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados: SciELO, B-On e PUBMED, utilizando-se os descritores “psicologia, demência, cuidados paliativos e idosos”. Foram encontrados 33 artigos publicados e utilizados apenas 9. Os critérios de refinamento foram: estudos publicados entre 2010 à 2015; em português, inglês e espanhol; exclusão de textos coincidentes, seleção dos textos de interesse; além disso, foram analisados o tipo de estudo, o público-alvo, e os principais resultados.

Resultados

Os estudos apontaram escassez na literatura no que diz respeito à atuação e intervenção precisa do psicólogo nas equipas de cuidados paliativos domiciliares, sendo apenas citados os fatores psicológicos vivenciados pelo idoso demenciado e seu cuidador, como: os elevados índices de estresse, depressão e ansiedade.

Conclusão

Tendo consciência do aumento significativo da população idosa e das comorbidades que estes indivíduos possam sofrer, acredita-se que essa temática não se restringe apenas aos profissionais da psicologia, mas a todos àqueles que atuam nos cuidados paliativos, fomentando aos psicólogos e futuros pesquisadores a desenvolverem novas pesquisas, com o intuito de contribuir significativamente para a prática dos cuidados paliativos domiciliares.

A Compreensão da Espiritualidade em Cuidados Paliativos Por Enfermeiros: uma Revisão de Literatura

Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues- Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ. Professora Substituta – Docente da Escola de Enfermagem Anna Nery do Departamento de Enfermagem Médico- Cirúrgico – DEMC; Débora Cristina Leitão dos Santos - Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ; Kíssyla Harley Della Pascôa França- Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ; Patrícia da Silva Olário - Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ;

Área: Espiritualidade

Introdução

No âmbito dos cuidados a dimensão espiritual tem sido reconhecida como um importante recurso de auxílio aos profissionais de enfermagem frente ao processo de saúde-doença, nos casos de pacientes fora de terapêutica de cura. Quando buscamos o alívio do sofrimento diante da morte, necessitamos expandir nossa compreensão do ser humano para além de sua dimensão biológica.

Objetivos

Identificar nas produções científicas a compreensão dos enfermeiros acerca da espiritualidade contextualizada nos cuidados paliativos.

Metodologia

Estudo exploratório, descritivo na perspectiva da revisão integrativa de literatura. Foram analisadas produções na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: LILACS e MEDLINE. Encontrados 132 artigos, 50 disponíveis na íntegra, 48 artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, não houve limitação de recorte temporal e as publicações em tese foram excluídas.

Resultados

Foram identificados 48 trabalhos publicados em revistas de circulação nacional e internacional: MEDLINE (44 - 91,7%) e LILACS (4 - 8,3%). As maiores publicações foram em: 2009 (10) e 2010(7). Os idiomas foram respectivamente: inglês (45), português (2), espanhol (1).

Conclusão

Para os profissionais de enfermagem, o cuidar nos aspectos da dimensão espiritual, demanda além da capacidade técnica, atenção, carinho, compaixão, empatia, respeito, escuta ativa e comunicação eficaz, transcendendo a religião. É despertar no indivíduo algo que dê sentido para continuar, apesar do diagnóstico de uma doença sem terapêutica de cura, não o deixando desistir da vida. Descritores: cuidados paliativos, espiritualidade e enfermagem

A Dor da Despedida: o Enfrentamento do Morrer para uma Equipe de Cuidados Paliativos na Oncologia Pediátrica

Rebecca Holanda Arrais; Fernanda Gomes Lopes

Área: Equipe

Introdução

A temática da morte é culturalmente temida e evitada. No campo da saúde essa dificuldade evidencia-se à medida que o desenvolvimento tecnológico tem privilegiado a cura em detrimento das práticas de cuidado. Os cuidados paliativos surgem para trabalhar a morte e o morrer, apresentando como desafio para o exercício profissional o contato com a finitude. No âmbito pediátrico isto pode dificultar-se por se tratar de período não relacionado socialmente ao morrer.

Objetivos

Objetiva-se compreender o enfrentamento da morte por uma equipe de cuidados paliativos pediátricos.

Metodologia

Trata-se de estudo qualitativo e descritivo, baseado na fenomenologia hermenêutica de Gadamer, tendo por instrumento a entrevista semi-estruturada com nove profissionais da equipe de cuidados paliativos de um hospital referência em oncologia pediátrica, no Ceará.

Resultados

A partir das entrevistas foi elaborada uma rede interpretativa, que resultou em duas dimensões, distintas porém inter-relacionadas, para o tema “Morte”: morte no âmbito pessoal, com subdimensões afetação, morte de si e morte do outro; morte no âmbito profissional, com subdimensões evitação e formação. Os entrevistados demonstram a afetação vivenciada cotidianamente no contato com o morrer e a dificuldade de elaborá-la. Apresentam posicionamento predominante de afastamento e evitação do fenômeno, tanto em nível pessoal como profissional, em decorrência dos sentimentos adversos. Apontam necessidade de ampliação da presença das temáticas “morte” e “Cuidados Paliativos” na formação do profissional de saúde.

Conclusão

Os achados revelam carência de formação profissional e suporte emocional para lidar com a morte, reforçando a necessidade de criação de espaços de capacitação e partilha de vivências.

A Função Terapêutica do Lúdico Durante o Tratamento Oncológico Infantil

Evelyne de Lourdes Neves de Oliveira; Jael Rúbia Figueiredo de Sá França; Eliane Cristina da Silva; Natália Brasil do Amaral; Maria Helena Peixoto de Almeida Martins; Maria de Fátima Oliveira Coutinho Silva

Área: Pediatria

Introdução

O processo de adoecer infantil traz consigo repercussões que fragilizam e vulnerabilizam a criança e a família. O impacto da confirmação do diagnóstico e o início do tratamento podem causar alterações comportamentais na criança, sendo necessário estabelecer estratégias que possibilite a continuidade do desenvolvimento infantil. O cuidado lúdico auxilia na melhora do estado de saúde da criança, além de proporcionar diversão e relaxamento, favorecendo a liberação e a expressão de seus sentimentos.

Objetivos

Investigar a importância da função terapêutica do lúdico durante o tratamento oncológico infantil.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa, realizada com seis mães de crianças com câncer no município de João Pessoa (PB). A coleta dos dados ocorreu entre fevereiro e abril de 2016, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob protocolo nº 1.286.4436 e CAAE nº 49111315.8.00005183. Foram considerados os princípios éticos contidos na Resolução 466/12, do Conselho Nacional em Saúde.

Resultados

Após análise do material empírico emergiu a seguinte categoria: A importância das brincadeiras para o enfrentamento do câncer infantil.

Conclusão

Os dados apresentados revelam que atividades lúdicas promovem sensações de segurança e bem-estar, estimulam a socialização da criança contribuindo para o desenvolvimento do seu 'eu', favorecem a liberação e a expressão de sentimentos, minimizando o sofrimento e a angústia gerado pela situação vivenciada, bem como coloca a criança em uma função ativa, com oportunidades para fazer escolhas e sentir-se criança novamente.

A Influência da Espiritualidade na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer de Mama

Weruska Alcoforado Costa; Ana Katherine Gonçalves

Área: Espiritualidade

Introdução

O câncer de mama pode gerar uma desorganização do ser ocasionando questionamentos sobre os valores da vida, onde aspectos sobre espiritualidade precisam ser assistidos

Objetivos

avaliar a influência da espiritualidade na qualidade de vida (QV) das mulheres com câncer de mama

Metodologia

estudo transversal com 400 mulheres com câncer de mama, em tratamento oncológico ou em cuidados paliativos exclusivo, realizado em uma instituição de referência em Natal/RN. Os instrumentos utilizados foram EORTC QLQ-C30 e Escala de Perspectiva Espiritual

Resultados

118 pacientes sem metástase (MTX), 160 MTX locorregional e 122 MTX à distância. 115(28,8%) tinham entre 51 a 60 anos; 204(51%) casadas; 157(39,3%) em licença médica; 219(54,8%) com ensino fundamental; 254(63,3%) católicas; 348 (87%) tinham carcinoma ductal infiltrante, e 396 (99%) em tratamento clínico. As sem MTX, 30(36,6%) eram católicas com baixa espiritualidade, 18(64,3%) evangélicas com alta espiritualidade ($p=0.013$); as com MTX locorregional 41(37,6%) católicas com baixa espiritualidade e 16(50%) evangélicas com alta espiritualidade($p=0.011$); as com MTX à distância, 23(36,5%) católicas e 28(57,1%) evangélicas com alta espiritualidade($p=0.009$). 56(45,9%) das pacientes com MTX à distância que estavam em tratamento apresentavam alta espiritualidade($p=0.033$). As pacientes sem MTX 47(39,8%) tanto na Escala de Sintomas ($p=0,042$) e na Escala de Saúde Global ($p=0,022$) tinham alta espiritualidade. Na Escala de Fadiga 56(35%) das pacientes com MTX locorregional ($p=0.044$) tinham baixa espiritualidade. Na Escala da dor as sem MTX, 47(39.80%) ($p=0.001$) alta espiritualidade.

Conclusão

A espiritualidade pode ser um elemento que contribui na adesão ao tratamento, enfrentamento e na busca de significado, fazendo com seja um preditor de uma melhor QV.

A Introdução de um Programa Gerenciado de Cuidados Paliativos e seu Impacto na Redução de Custos de um Hospital

Karine Zancanaro Reys; Keron dos Santos Sanches; Natália da Silva Viana; Naiara Diane Gonçalves; Rodrigo Kappel Castilho;

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

Estudos recentes mostram que Cuidados Paliativos além de proporcionar melhora na qualidade de vida dos pacientes/familiares, menor taxa de depressão, sobrevida estatisticamente superior, relacionam-se também à redução de custos hospitalares como: menor solicitação de exames laboratoriais e de imagem, redução da indicação de internação em Unidade de Terapia Intensiva, suspensão de tratamentos fúteis e, indicação de tratamentos com intenção exclusivamente paliativa.

Objetivos

Analisar as contas dos pacientes avaliados pela equipe dos Cuidados Paliativos e, verificar se houve impacto na redução de custos de um hospital de Porto Alegre.

Metodologia

Estudo retrospectivo, em que foram analisadas 54 contas dos pacientes atendidos pela equipe de Cuidados Paliativos. Foram comparados os dados de custo antes e, após a primeira avaliação da equipe do Programa Gerenciado de Cuidados Paliativos.

Resultados

Foram analisadas 54 contas. Custo total antes da primeira avaliação dos Cuidados Paliativos foi de R\$ 1.114. 572, 67. Custo total após a primeira avaliação dos Cuidados Paliativos R\$ 148.062,65. O custo médio diário antes da avaliação foi de R\$ 652,59. Custo médio diário após avaliação R\$ 513,29.

Conclusão

Verificou-se que, com a introdução do Programa de Cuidados Paliativos, ocorreu um grande impacto na redução de custos. Esse resultado justifica a implementação e ampliação do Cuidado Paliativo no contexto hospitalar.

A Percepção da Equipe de Enfermagem Sobre o Cuidado Paliativo: Análise de uma Intervenção Educativa

*Ana Luiza Almeida de Lima *; Gleice Kelle Beserra Viana**; Hashilley Alberto da Silva**; Ana Karine Girão Lima**; Kelly Barros Marques*; Juliana Vieira Rocha*.*

Área: Equipe

Introdução

Estudos apontam uma limitação acerca do conhecimento sobre cuidados paliativos, além da dificuldade de enfrentamento de situações como a terminalidade pelos profissionais de enfermagem.

Objetivos

Analisar a efetividade de uma intervenção educativa realizada junto a equipe de enfermagem.

Metodologia

Estudo qualitativo, realizado em um hospital de março a julho de 2016, em Fortaleza-Ce. A intervenção consistiu-se da apresentação de um vídeo seguido de uma discussão em grupo. Participaram 103 profissionais de enfermagem (59 enfermeiros e 44 técnicos de enfermagem). Foi solicitado o preenchimento de tarjetas antes e depois da atividade, respondendo com uma palavra o questionamento: O que é Cuidado Paliativo para você?

Resultados

As respostas foram divididas em três categorias, 1- Morte, 2- Cuidado, 3- Qualidade de vida. Antes da intervenção os participantes responderam que o cuidado paliativo significava Morte: 33% (34), Cuidado: 50% (51) e Qualidade de vida: 17% (18). Após a intervenção, Morte: 14% (12), Cuidado: 51% (44) e Qualidade de vida: 36% (31). Após a intervenção, notou-se que a representatividade de Cuidado Paliativo em relação à palavra Morte caiu pela metade e em relação à Qualidade de Vida, o número duplicou. Foram encontrados resultados semelhantes na literatura. Essa atividade em grupo levou os participantes a refletirem sobre cuidados paliativos, encarando-o como meio de oferecer um cuidado digno, por meio da promoção de qualidade de vida durante o processo finitude.

Conclusão

Percebeu-se que o desenvolvimento de atividades educativas possibilita uma mudança positiva nos conceitos, obtendo-se uma maior efetividade na essência do cuidado de enfermagem.

A Psicologia nos Cuidados Paliativos: Análise de um Ano de Atendimentos em um Hospital Oncológico.

Gabriela Daiana Reichert; Flávia Santos da Silva; Katherine Flach; Maria Eduarda Germano Motta; Paola Maciel Gioscia; Sílvia Abduch Haas.

Área: Psicologia/Terapia Ocupacional

Introdução

O Serviço de Cuidados Paliativos (CP), composto por uma equipe multidisciplinar, atende aos sete hospitais da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), dentre eles o Hospital Santa Rita (HSR), referência na prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer. O Serviço de Psicologia (SP) do HSR presta atendimentos aos pacientes e seus familiares durante a internação, trabalhando questões referentes à terminalidade, morte, luto e singularidades do adoecimento.

Objetivos

Produzir uma descrição retrospectiva dos dados de pacientes de CP internados e atendidos pelo SP do HSR em um ano, a fim de verificar a participação da psicologia nesta equipe.

Metodologia

Foi efetuada uma análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes e das fichas próprias do SP entre maio de 2015 e maio de 2016. Analisou-se: idade, sexo, tempo de internação, tempo de atendimento pelos CP, tempo de atendimento pelo SP e número de óbitos no HSR. Foi realizada uma análise descritiva dos dados para caracterização da amostra.

Resultados

Foi possível traçar o perfil dos pacientes atendidos pelo SP em CP, bem como a interação entre estes dois setores. Dos 137 pacientes atendidos pela equipe de CP, 45 (32%) foram acompanhados pelo SP. Os dados obtidos foram organizados em uma tabela para melhor visualização do perfil da amostra.

Conclusão

Os resultados sugerem a necessidade de que as solicitações para acompanhamento psicológico sejam em maior número e mais precoces, de modo que seja possível aprofundar questões referentes ao sofrimento psíquico do paciente em condição de terminalidade, assim como dos familiares.

A Reunião Multiprofissional com Os Familiares como Processo de Inclusão do Paciente no Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Regional da Unimed Fortaleza

Autor: Ana Teresa Torres Teles; Aline Gobett Cardoso Feliciano; Rita de Cássia Fausto de Azevedo; Inês Tavares Vale e Melo; Raimundo Felipe Aguiar; Patrícia Gadelha da Silva
Co-autores: João Felipe Fernandes Brito; José Willame Sales Pereira; Francisco de Assis Nunes Costa

Área: Família/Cuidadores

Introdução

Em Cuidados Paliativos é necessário dominar três pilares importantes que estão diretamente envolvidos na reunião com os familiares: técnicas de comunicação, apoio à família e trabalho em equipe multiprofissional, sempre dentro de uma perspectiva de cuidados com os pacientes e familiares de forma biopsicossocial e espiritual, na busca constante do controle de sintomas;

Objetivos

Compreender a importância da reunião multiprofissional em cuidados paliativos com os familiares de pacientes indicados para inclusão no serviço.

Metodologia

Observação e participação de 336 reuniões durante o ano de 2015. Descrição e avaliação crítica dos elementos trabalhados neste momento de adesão ao serviço.

Resultados

A equipe multiprofissional com médicos, psicóloga, enfermeiro, assistente social, capelão e musicoterapeuta, realizou no ano de 2015 um total de 336 reuniões, tendo não aceitação de 18 (15 pelas famílias e 03 pelos médicos assistentes).

Conclusão

A revisão em epígrafe mostra-nos que a prática diária da reunião multiprofissional com familiares neste processo de inclusão no serviço, tem eficácia significativa no que tange ao entendimento acerca dos cuidados paliativos. A oportunidade de compartilhar dúvidas, medos, angústias, prognósticos, condutas, história de vida e adoecimento de seu ente querido favorece o reconhecimento precoce do processo de finitude com foco na qualidade dos cuidados ao final da vida. Fica evidente a formação de vínculo com a equipe de cuidados paliativos para prosseguirmos durante todo o acompanhamento.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Utilizada no Processo de Luto Familiar

Danusa Begnini; Marli Loro; Cristiano Gasparin; Francisco Korb

Área: Luto e perdas

Descrição dos Serviços

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica utilizada pelo enfermeiro para realizar sua prática assistencial pautada no cunho científico, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora na qualidade da assistência e maior autonomia profissional. Para implementá-la é necessário que o profissional siga as etapas do processo de enfermagem: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação da assistência e avaliação. Esse trabalho tem por objetivo relatar a experiência de docentes e acadêmicos de enfermagem ao implementar a SAE em uma família que vivencia o processo de luto. Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir das vivências realizadas durante a disciplina de prática em saúde coletiva, ofertada no 7º semestre do curso de enfermagem da UNIJUÍ. A família desse trabalho compreende uma mãe (falecida em junho de 2016), uma filha e dois netos, residentes na mesma casa, com exceção de um neto. A partir do histórico colhido, evidenciou-se que a doença que levou a mãe à morte se instalou há cerca de dois anos tendo diagnóstico de demência que a deixou acamada em sua fase terminal de vida. A cuidadora principal era a filha, a qual abandonou seu emprego para cuidar da mãe acamada. Como principais diagnósticos da família elencou-se: síndrome pós-trauma; risco de vínculo prejudicado; e disposição para resiliência melhorado (NANDA, 2012-1014). A partir desses diagnósticos pode-se realizar um plano de cuidados à família. É possível concluir que a SAE implementada no cenário do luto familiar pode contribuir potencialmente para com a saúde dos membros da família.

Acesso Aos Opióides em um Hospital de Nível Terciário Após um Ano de Implementação da Comissão de Cuidados Paliativos

Márcio Niemeyer-Guimarães [1,2]; Tatiana Tibério [1]; Helena Clemente da Fonseca Costa [1]; Silvana Rosa-Lima [1]; Luciana Migon [1]; José Afonso Monteiro d'Araujo [1]

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

Os cuidados paliativos ainda são oferecidos de forma insuficiente pelo mundo, assim como o acesso de medicamentos essenciais definidos pela Organização Mundial da Saúde para o controle dos sintomas naquelas doenças.

Objetivos

Analisar o acesso de opióides no hospital após 1 ano de implementação da Comissão de Cuidados Paliativos.

Metodologia

Revisão das prescrições médicas entre 2014 e 2015 e comparação da dispensação dos opióides [comprimidos e ampolas] pela farmácia hospitalar.

Resultados

Em 2014, o consumo descritivo em unidades dos opióides foi: tramadol 50 mg [comprimido]: 10.884; tramadol 50 mg/mL [ampola 2 mL]: 23.817; morfina 10 mg [comprimido]: 5.915; morfina 30 mg [comprimido]: 497; morfina 10 mg/mL [ampola 1 mL]: 10.968. Em abril de 2015, foi criada a Comissão de Cuidados Paliativos para dar suporte às equipes de saúde, pacientes e familiares, a fim de proporcionar orientação no cuidado, melhor abordagem no atendimento desses pacientes. Percebeu-se aumento do consumo de opióides, que foi de: 40%, tramadol [comprimido]: 17.919; 7%, tramadol [ampola]: 25.572; 15%, morfina 10 mg [comprimido]: 6.933; 77%, morfina 30 mg [comprimido]: 2.151. No caso de morfina [ampola]: 9.234, houve queda em 16%. O consumo de cloridrato de metadona 10 mg [comprimido] e de citrato de fentanila 0,05 mg/mL [ampola] se manteve nesse período.

Conclusão

Houve aumento do acesso aos opióides, com ênfase para opióide fraco como o tramadol. Percebe-se que há ainda preconceito com relação à prescrição de morfina injetável, tanto por parte da equipe de saúde, como dos próprios pacientes, correlacionando-a exclusivamente ao cuidado na terminalidade, especialmente na adesão da hipodermóclise.

Adaptação Transcultural do Instrumento Bonn Palliative Care Knowledge Test – BPW para o Português do Brasil

Vívian Marina Calixto Damasceno Spineli; Jéssica Sponton Moura Minosso; Maria Amélia de Campos Oliveira.

Área: Avaliação/Ferramentas

Introdução

O conhecimento sobre cuidados paliativos (CP) é um requisito essencial para enfermeiros da Atenção Básica que prestam cuidados de saúde a pacientes com patologias crônicas em progressão e suas famílias e está relacionado à qualidade deste cuidado.

Alguns instrumentos foram desenvolvidos com o objetivo de avaliar tal conhecimento. O Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW), que avalia o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e sua auto-eficácia, mostra-se adequado para medir este constructo.

Para que o BPW pudesse ser utilizado no Brasil, houve a necessidade de adaptá-lo a língua e cultura deste País.

Objetivos

Descrever o processo de adaptação transcultural do BPW para o português do Brasil, desenvolvido após a autorização concedida por seus autores.

Metodologia

Estudo metodológico realizado por meio de um processo composto por seis estágios: tradução, síntese das traduções, retrotradução, avaliação por comitê de especialistas, pré-teste e submissão da versão adaptada ao autor original.

Resultados

Após a avaliação do instrumento pelo comitê de especialistas com relação a sua adequação, seu conteúdo e a harmonização dos itens, foram feitas modificações no título, nas respostas da escala tipo likert e em determinados termos, além de alterações em algumas questões, quanto a linguagem, sintaxe e estrutura gramatical.

No pré-teste, realizado com 30 enfermeiros que atuam na AB, não houve sugestão para modificação dos itens, somente relato quanto ao desconhecimento do termo hipodermóclise.

Conclusão

O passo seguinte será a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento adaptado e a elaboração de uma proposta de educação em CP para os enfermeiros da AB, onde os dados foram coletados.

Ambulatório de Cuidados Paliativos

Andréia de Oliveira Gallardo; Rosângela Tais Padula; Jhonata Matos da Silva; Carlos Alberto Barbosa Bueno; Deolinda Márcia Bueno, Eduardo Antonio Aparecido Lambert;

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Município de Amparo/SP.

Início dos atendimentos 07/2015

Serv. Público Municipal

Sem vinculação acadêmica

Modalidade ambulatório e atendimento domiciliar

Nº de atendimentos total e Nº médio de atendimentos mensais/modalidade

07/2015 á 04/2016

Atend. médico = 329/36 mês

Atend. Fisio. = 312/35

Atend. psicológico = 140/23

Atend. Enf.domiciliar = 70/7

Atend. Enf. ambulatorial = 90/8

Pacientes são referenciados a partir da atenção básica e especializada da rede SUS do município

Composição da equipe:

Médico Paliativista

*Médico Homeopata

*Enfermeiro ambulatorial

*Enfermeiro assistência domiciliar

Fisioterapeuta

*Psicólogo

*Técnica de enfermagem

*Nutricionista

*Assistente social

*Profissionais não exclusivos dos Cuidados Paliativos

Formação em CP dos membros da equipe:

Médica especialista CP

Psicólogo cursando especialização em CP

Remuneração dos membros da equipe:

Enf. Ambulat. R\$2.600,00

Enf domic. R\$5.280,00

Téc Enf. R\$1.400,00

Médico Paliativista R\$ 5.050,00

Fisio. R\$ 2.320,00

Psico R\$ 3.097,00

Nutri. R\$ 2.600,00

Ass. Soc. R\$ 3.097,00

Proporção de funcionários/paciente.

26 pacientes/Funcionários.

Diagnósticos de base mais prevalentes:

Câncer:

Próstata

Mama

Colon

Motivos de encaminhamento para CP:

Controle da dor e sintomas refratários;

Acupuntura e fisioterapia para alívio de sintomas;

Acompanhamento Nutricional

Prevenção e tratamento de feridas;

Apoio emocional a pacientes e familiares;

Orientação ao auto- cuidado;

Melhora na qualidade de vida e finitude;

Tempo de seguimento em CP:

Devido ao atual sistema de gerenciamento de dados não é possível apresentar números concretos.

Serviços oferecidos:

Atendimento da equipe em domicílio e ambulatorial

Soroterapia e analgesia

Hipodermóclise

Visita pós óbito

Adaptações do ambiente domiciliar

Tratamento de feridas

Atendimento aos ostomizados

Acupuntura

Eletroterapia

Atividades educacionais:

Reuniões quinzenais para discussão de casos e temas

Reuniões com as equipes do Programa Saúde da Família e ambulatório de especialidade;

Capacitação de Hipodermóclise

Ambulatório de Reumatopediatria, Dor Infantil e Cuidados Paliativos Pediátricos - Introdução de um Serviço em uma Cidade do Interior de São Paulo

Esther Angélica Luiz Ferreira;Guilherme Augusto Ponte Campos;Damaris Souza Nassif;Pedro Henrique Salustiano;Silvia Maria de Macedo Barbosa;Guilherme Antonio Moreira de Barros

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome: Ambulatório de Reumatopediatria, Dor Infantil e Cuidados Paliativos Pediátricos

Cidade/Estado: São Carlos/SP

Data de início dos atendimentos: 03/março/2016

Vinculação do serviço: público

Há vinculação acadêmica? Sim, residentes da pediatria do SUS (pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos) e em andamento para vinculação como extensão, via UFSCar

Modalidade: ambulatório

Número de atendimentos total e número médio de atendimentos mensais: Até o momento, foram 20 atendimentos, sendo crescentes mensalmente (março com 4 atendimentos, abril com 7 e maio com 9).

Fluxo de referência para o serviço: encaminhamentos de unidades básicas de saúde, enfermarias, maternidades e serviços de urgência e emergência

Composição da equipe: 1 médica reumatologista pediátrica, 1 enfermeira e 1 técnica de enfermagem. 1 residente da pediatria faz rodízio durante o ano.

Formação em CP dos membros da equipe: apenas a médica (Unesp e USP)

Remuneração dos membros da equipe: Todos pagos via ISCMSC. A médica é paga por atendimento. Demais recebem via contrato

Proporção de funcionários/paciente: 1 médico/2 pacientes por ambulatório

Diagnósticos de base mais prevalentes: dores paliativas e não paliativas, artrites, epidermólise bolhosa, pacientes com afecções neurológicas, entre outros.

Motivos de encaminhamento para CP: crianças que tem riscos de vida e precisam de melhor qualidade de vida

Tempo de seguimento em CP: entre 1 e 3 meses

Serviços oferecidos: cuidado médico e de enfermagem, pois ainda não conseguido restante de equipe multidisciplinar (por falta de equipe capacitada em cuidados paliativos infantis e por falta de verba).

Atividades educacionais: após o ambulatório, é feita discussão com os membros da equipe, buscando a resolução de cada caso como um todo.

Análise do Perfil de Qualidade de Vida dos Pacientes do Hospital Walter Ferrari.

Flávia Tomazini da Silva; Myrtis Losada Tourinho; Jaime Sasaki; Carla Tiene Nakata; Gabriela Camargo Bestane; Marcella Maria Soares

Área: Qualidade de vida

Introdução

O impacto dos avanços tecnológicos na medicina propiciou de forma exponencial o aumento da sobrevida nos pacientes, doenças previamente consideradas letais tornando-se crônicas, evidenciando que o óbito é um processo, não um episódio.

Objetivos

Com o objetivo de melhorar a assistência dessa população foi realizado uma pesquisa sobre o perfil dos pacientes do Ambulatório de Cuidados Paliativos, com intuito de avaliar questões referentes a qualidade de vida desses pacientes.

Metodologia

Foram avaliados 50 pacientes por meio do questionário padrão Whoqol Abreviado.

Resultados

A idade foi de 21 a 97 anos, 52% mulheres. A maioria dos pacientes possui doenças crônicas (60%), sendo as mais prevalentes a Insuficiência cardíaca (37%), Doença Pulmonar Obstrutiva crônica (31%), insuficiência renal crônica (21%), síndrome demencial ou senilidade 28% dos casos enquanto que as neoplasias apenas 12%. Somente 52% entendem muito bem seu quadro clínico. A polifarmácia se fez presente em 76% e apesar da importância apenas 4% estão em uso de opióides.

Somente 36% referem que tem uma boa qualidade de vida, quase 40% relatam a qualidade de vida como ruim ou muito ruim. Comparando o PPS e a qualidade de vida, os que respondiam que a qualidade era ruim ou muito ruim eram portadores de síndromes demenciais e tinham PPS menor que 40, indicando um alto grau de limitação e dependência.

Conclusão

Conforme demonstrado em vários estudos, o grau de dependência e limitação nas atividades da vida diária, principalmente nos pacientes portadores de doenças crônicas ou demência, esta muito relacionado a diminuição na qualidade de vida.

Análise Nutricional em Pacientes com Câncer de Pulmão Metastático Através da Avaliação Subjetiva Global Produzida Pelo Paciente

Fernanda Selhane Bortolon; Juliano Lorensen de Campos; Heloisa Reuter Palmeiro

Área: Nutrição

Introdução

Pacientes com câncer de pulmão apresentam alta prevalência de desnutrição, que está relacionada com piora do prognóstico. Avaliação nutricional de pacientes com câncer deve ser realizada à luz de qualquer proposta terapêutica. Neste sentido, o método validado de Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Próprio Paciente (ASG-PPP) para pacientes oncológicos, ajuda a identificar precocemente os pacientes que estão em risco nutricional.

Objetivos

Relacionar a Capacidade Funcional através do índice de Karnofsky e o estado nutricional, sinais e sintomas avaliados pelo método subjetivo (ASG-PPP), com a sobrevida de pacientes com neoplasia pulmonar metastática.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, constituído por 51 pacientes, ambos os sexos, portadores de neoplasia pulmonar com doença metastática em estadiamento IIIb e IV, atendidos em nível ambulatorial e hospitalar no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre.

Resultados

Os pacientes apresentaram-se com idade $61,84 \pm 10,83$ anos (40 a 82 anos); 34 (66,7%) eram gênero masculino e 17 (33,3%) do feminino. A mediana do tempo de sobrevida foi de 186 dias (IC 95%: 158,8; 213,2). Não houve diferença estatisticamente significativa entre as curvas de sobrevida dos diferentes estágios nutricionais (teste de log rank; $p=0,651$). Os sintomas mais prevalentes que afetaram a alimentação entre os pacientes foram a falta de apetite (66,7%), depressão (51%) e dor (39,2%).

Conclusão

A sobrevida dos pacientes eutróficos foi levemente superior a dos pacientes em risco nutricional e a dos severamente desnutridos. Quanto maior a depleção corporal total e pior o índice de Karnofsky maior o risco de óbito.

Aplicação do Modelo Calgary para a Avaliação de Famílias de Pacientes com Câncer em Fase Terminal Sob Cuidados Paliativos

Francileide de AraÚjo Rodrigues; Solange Fátima Geraldo da Costa; Maria Andréa Fernandes; Maria Emília Limeira Lopes; Maria Eliane Moreira Freire; Marta Miriam Lopes Costa.

Área: Serviço Social

Introdução

Os cuidados paliativos são conhecidos como um conjunto de medidas clínicas e sociais que melhoram a vida de pacientes com doença crônica avançada e doentes terminais, bem como o apoio da família. Essa modalidade de assistência fortalece um movimento em prol de um final de vida mais sereno, visando um cuidado individualizado, para resgatar a dignidade na finitude humana.

Objetivos

Aplicar o Modelo Calgary para a avaliação de famílias de pacientes com câncer em fase terminal sob cuidados paliativos.

Metodologia

Trata-se de um estudo de campo com abordagem qualitativa, desenvolvido com famílias, cujos dados foram coletados mediante a técnica de entrevista, em que foram utilizados dois instrumentos: o genograma e o ecomapa. O material empírico foi analisado à luz do Modelo Calgary de Avaliação da Família.

Resultados

Através do estudo fez-se a análise familiar e constatou-se que na categoria estrutural, as famílias eram do tipo monoparentais feminina extensa. Na fase de desenvolvimento, as duas famílias se encontravam em dois estágios: o de família no fim da vida e o estágio de encaminhamento dos filhos. No aspecto funcional, o medo e as incertezas decorrentes de uma doença terminal afetaram o núcleo familiar e provocaram mudanças na vida de seus membros.

Conclusão

Os resultados da pesquisa possibilitaram uma visão holística sobre as famílias de pacientes com câncer em fase terminal. O estudo contribuiu para o desenvolvimento de habilidades próprias da Enfermagem, com o intuito de atender às necessidades e aos cuidados do enfermo com câncer em fase terminal sob cuidados paliativos e seus familiares.

Apresentação do Grupo de Estudos e Apoio em Cuidados Paliativos de um Hospital Público

Loraine Martins Diamante; Maria Rita P.M. SantAnna ; Fábio Siqueira Lessa ; Walter Perez Scaranto; Sergio Tadeu Górios; Berenice Aguilar R. Silveira; Carmen de Almeida da Silva; Juang Horng Jyh; Osvaldo Shuquich Iochida; Regina Maria Loda; Ana Lucia P. Moreira; Marcos Roberto N. Rosa; Sandra Mara Zago Valle

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

APRESENTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME DO SERVIÇO: Grupo de Estudos e Apoio em Cuidados Paliativos (GEACP) do Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio (HMCC)

CIDADE/ESTADO DO SERVIÇO: São Paulo/SP

DATA DE INÍCIO DOS ATENDIMENTOS: 19/02/2013

VINCULAÇÃO DO SERVIÇO: Público

HÁ VINCULAÇÃO ACADÊMICA: Não

MODALIDADE: Grupo consultor

NÚMERO DE ATENDIMENTO TOTAL: 198

FLUXO DE REFERENCIA PARA O SERVIÇO:

- Médico Assistente, informa ao paciente e familiares sobre o diagnóstico, prognóstico e a necessidade dos Cuidados Paliativos
- Médico solicita interconsulta ao GEACP
- Membro do GEACP visita paciente e familiares
- Reunião GEACP+Familiars
- Complementação dos dados da Ficha de Registro do GEACP
- Registro em prontuários
- Suporte legal: Direitos dos doentes oncológicos
- Suporte aos cuidadores
- Comunicação com a Equipe Multiprofissional
- Entrega da Cartilha com orientações
- Visita, evolução e rediscussão semanal

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE:

- Médicos: 5
- Enfermeiros: 4
- Psicólogos: 2
- Capelães: 2
- Assistente Social: 1
- Nutricionista: 1
- Fisioterapeuta: 1
- Terapeuta Ocupacional: 1
- Fonoaudióloga: 1
- Farmacêutica: 1

FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS DOS MEMBROS DA EQUIPE: 1

REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DA EQUIPE: Salários não específicos para as atribuições do GEACP

PROPORÇÃO DE FUNCIONÁRIOS POR PACIENTE: Somente grupo consultor

DIAGNÓSTICOS DE BASE MAIS PREVALENTES:

- Clínicos: Acidente Vascular Cerebral e Demências
- Clínicos Oncológicos: Neoplasia Pulmonar
- Cirúrgicos: Neoplasias

MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA CUIDADOS PALIATIVOS: Não resposta ao tratamento curativo

TEMPO DE SEGUIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS: 7 dias

SERVIÇOS OFERECIDOS:

- Atendimento psicológico aos pacientes e familiares
- Visita infantil acompanhada pelo Psicólogo
- Visita religiosa
- Acompanhamento com a Nutricionista para preferências alimentares
- Orientações para a aquisição de medicamentos especializados (opióides) na alta hospitalar
- Orientações de cuidados específicos na alta hospitalar
- Orientações para o sepultamento

ATIVIDADES EDUCACIONAIS:

- Reuniões mensais para estudo de casos
- Aulas para a equipe multiprofissional
- Seminários com palestrantes externos
- Visitas em serviços de Enfermaria de Cuidados Paliativos
- Participação em cursos externos
- Apresentação de trabalhos em Congressos Nacionais e Internacionais

Apresentação do Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Unimed de Nova Friburgo - Rio de Janeiro

Monica Netto Carvalho; Cybelle Camolezi da Silva; Karla de Souza Magalhães; Cynthia Sá T. de Castro; Cássia Nunes Ponte; Emmanuele Marques Mendonça

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital Unimed de Nova Friburgo é uma instituição privada com fins lucrativos e é reconhecido como um dos principais hospitais gerais da região serrana do estado do Rio de Janeiro. O serviço de Cuidados Paliativos (CP) foi inaugurado no dia 03 de junho de 2015, na modalidade enfermagem, e oferece uma alternativa de tratamento eficaz à pacientes portadores de doenças crônicas avançadas sem possibilidade de cura. Conta com 5 leitos, uma “sala de acolhimento” e um espaço de convivência com programação musical e atividades lúdicas. Possui uma equipe multidisciplinar composta por duas médicas com especialização em CP pelo Instituto Paliar, uma psicóloga, uma assistente social, uma nutricionista, enfermeiros e técnicos de enfermagem. A remuneração dos profissionais varia entre 1,5 a 5 salários mínimos. Neste primeiro ano foram atendidos cerca de 100 pacientes, com uma média de 9 por mês. O fluxo de referência ocorre de duas maneiras: pacientes com critérios para CP internados na instituição são encaminhados pelo médico assistente e aqueles já elegíveis recebem uma identificação para serem reconhecidos na admissão no pronto atendimento em caso de retorno. Os diagnósticos mais prevalentes são as neoplasias, doenças neurológicas em fase avançada, grave insuficiência cardíaca, renal ou hepática e sequelas por traumatismo encefálico ou raquimedular. Os motivos de encaminhamento mais comuns para a enfermagem são para tratamento de infecções, controle de sintomas indesejáveis e sedação paliativa. O tempo de seguimento médio do usuário é de quatro meses. O Serviço também oferece assistência no pós óbito imediato e suporte espiritual.

Apresentação dos Sete Anos de Funcionamento do Serviço de Cuidado Paliativo do Hospital Risoleta Tolentino Neves em Belo Horizonte.

Ana Luisa Rugani Barcellos; Daniela Charnizon; Juliana Elias Duarte

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome do serviço.

Equipe de Cuidados Paliativos do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

Cidade/Estado.

Belo Horizonte, MG.

Data de início dos atendimentos.

1/04/2009.

Vinculação do serviço

Hospital público.

Vinculação acadêmica?

Hospital de Ensino da UFMG.

Modalidade

Unidade de CP com 6 leitos e grupo consultor.

Número de atendimentos total e número médio de atendimentos mensais por modalidade

1641 pacientes.

Unidade:20/mês Interconsultas:25/mês.

Fluxo de referência para o serviço.

Solicitação de interconsulta por qualquer médico pelo sistema informatizado.

==>Interconsultas oriundas das enfermarias de clínica médica: pacientes triados na discussão semanal dos casos.

==>Interconsultas das enfermarias cirúrgicas: acompanhamento compulsório dos pacientes: oncológicos; com fraturas patológicas; idosos frágeis com isquemias críticas.

==>Interconsultas do CTI: pacientes com evolução desfavorável.

==>Interconsultas do pronto-socorro:

-Suspeita de morte iminente.

-Busca ativa na sala de emergência/urgência clínica.

-Triagem diária dos pacientes admitidos nas salas de observações.

Composição da equipe.

3-médicas

1-enfermeira

1-psicóloga

1-assistente social
1-fonoaudióloga
1-nutricionista
1-fisioterapeuta
1-terapeuta ocupacional
1-farmacêutica.
1-capelão
1-harpaterapeuta

Formação em CP dos membros da equipe.

Duas geriatras (titulação em CP pela AMB). Uma clínica/acupunturista (especialização pela Asociación Pallium Latinoamericana).

Remuneração dos membros da equipe

Específica para cada área multiprofissional.

Proporção funcionários/paciente

3 médicas e 1 enfermeira para uma média de 25 pacientes/dia.

Diagnósticos de base mais prevalentes.

Demência>AVE grave>Câncer>Falências orgânicas>Estado vegetativo persistente.

Motivos de encaminhamento para CP.

Definição de proporcionalidade terapêutica.

Controle de sintomas.

Desospitalização de casos complexos.

Tempo de seguimento em CP.

Variável (perfil diverso). Acompanhamento até alta/óbito.

Serviços oferecidos.

Atendimento multiprofissional, capelania, harpaterapia.

Atividades educacionais

Aulas regulares para alunos/residentes de medicina, grupos de discussão, capacitação em hipodermóclise.

As Intervenções Socioassistenciais Durante o Processo de Morte e Morrer à Família de Pacientes Oncológicos em Fase Final de Vida: Relato de Experiência

Ana Lúcia Brito Sardinha; Lana Daiana Rodrigues Girão da Silva; Lorrany de Cássia de Souza e Silva; Cristiane Pinto da Silva; Roseana Gomes Leal dos Santos; Tatiane da Silva Rangel

Área: Serviço Social

Introdução

A pesquisa apresentada deriva da prática profissional desenvolvida pelo assistente social na unidade de cuidados paliativos de um hospital referente referência em oncologia, em Belém, no Estado do Pará. O estudo surge da necessidade de abordar as questões socioeconômicas, culturais e ambientais dos usuários atendidos em regime de internação hospitalar.

Objetivos

OBJETIVO: O estudo teve como objetivo analisar como as intervenções socioassistenciais do profissional de Serviço Social auxiliam as famílias de pacientes oncológicos.

Metodologia

O estudo é do tipobibliográfico, documental, de caráter qualitativo, sendo utilizada as técnicas de coleta de dados: observação sistemática e consulta à livro de registros.

Resultados

O estudo mostra que as intervenções mais utilizadas pelo assistente social diz respeito a concessão de benefícios como: benefícios eventuais – auxílio funeral, de caráter público – Lei nº 8.473/93 - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS; e o acesso ao benefício de Tratamento Fora de Domicílio - TFD, conforme Portaria MS/SAS nº 55/99, pelo Sistema Único de Saúde.

Conclusão

O Serviço Social como profissão ganhou força, a partir da necessidade de garantia dos direitos relativos aos serviços e ações em saúde. Com relação a assistência paliativista o/a assistente social, por meio de sua ação, contribui com situações práticas e objetivas no cotidiano hospitalar de doentes e familiares.

As Relações de Cuidado em uma UTI Neonatal: As Vozes de Mães

Natália R. Salim¹; Maira Deguer Misko¹; Isabella Silva Navarro²; Patricia Stella S. Sampaio²; Regina Szyli².

Área: Pediatria

Introdução

: O nascimento, evento que marca o limiar de um novo tempo no curso de vida da sociedade e dá início à construção de uma nova história, é cercado por expectativas, projetos, desejos e planos. Contudo, a morte é um fato que pode acontecer precocemente no início da vida

Objetivos

Compreender a experiência de mães de bebês internados em UTI Neonatal em relação ao cuidado em situações de doença grave e de final de vida

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo de abordagem etnográfica realizado em uma UTI neonatal de uma instituição pública da cidade de São Paulo. Os dados foram colhidos através de observação, anotações em diário de campo e entrevistas semiabertas.

Resultados

Os resultados mostram as preferências dos pais em relação ao cuidado dos filhos; as formas de participação dos pais no processo de tomada de decisão e o relacionamento com a equipe de saúde.

Conclusão

Cotidianamente, a família está diante de desafios no exercício de seus papéis. O processo de tomada de decisão se mostra de forma complexa e com pouca possibilidade de participação. Torna-se essencial ouvir as vozes da família que tem seus filhos internados em UTI Neonatal para a compreensão do processo de cuidar em final de vida. Conhecer como acontecem as relações com os profissionais da saúde, quais significados a família dá as interações que ocorrem durante esse processo, bem como suas preferências, pode fortalecer conceitos básicos utilizados em diferentes teorias e no trabalho de prevenção do luto complicado com a família.

Assistência Ao Paciente Oncológico: Avanços e Desafios na Consolidação do Ambulatório de Cuidados Paliativos na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti (5 Anos de História).

Elizandra Lara Leite;Silvia Benvenuti de Oliveira;Daniela Cristina Arengui

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital Municipal Dr. Mario Gatti é um hospital geral, público, inserido no Sistema Único de Saúde e referência para o atendimento oncológico na Região Metropolitana de Campinas/SP

A proposta de cuidar integralmente, de maneira oportuna, adequada e humanizada dos pacientes oncológicos atendidos na UNACON do HMMG nasceu em 2011 da parceria estabelecida entre profissionais conscientes da importância da aplicação de técnicas modernas destinadas a recuperação da saúde dos pacientes, mesmo quando as chances de cura são limitadas.

Qualificar e garantir ao paciente oncológico suporte monitorado no processo de morrer, aliviando sintomas, garantindo uma comunicação de qualidade e prevenindo o sofrimento no momento da terminalidade, constituem as premissas básicas do projeto.

A equipe conta com médicas, nutricionista, assistente social, psicóloga, farmacêutica, enfermeira, além de residentes médicos e de nutrição que respondem pelo atendimento de aproximadamente 35 pacientes/mês no Ambulatório de Cuidados Paliativos da UNACON-HMMG.

As ações são pautadas pela Humanização, com foco na atenção ao paciente e não na sua enfermidade, no PTS (projeto terapêutico singular) e na multidisciplinaridade visando proporcionar acolhimento e qualidade de vida aos pacientes terminais.

O fortalecimento do vínculo entre os profissionais e os membros da família e a redução nas tensões emocionais que afloram a partir da confirmação do diagnóstico de uma doença incurável são os principais resultados obtidos.

Ampliar o atendimento às Enfermarias e Pronto Socorro do Hospital, sistematizar ações, garantir uma composição mínima de profissionais para a equipe e investir em educação permanente e treinamento especializado são os principais desafios a serem vencidos.

Assistência Paliativa no âmbito da Terapia Intensiva: um Estudo das Bibliografias

Débora Cristina Leitão Dos Santos; Karen Gisela Moraes Zepeda; Marcelle Miranda da Silva

Área: CP - Generalidades

Introdução

Os avanços no tratamento de pacientes com câncer e a maior compreensão dos mecanismos fisiopatológicos desta doença aumentaram a sobrevida, mas também, as complicações causadas pelos tratamentos e a demanda de cuidados intensivos. Entretanto, à medida que a doença progride e o tratamento curativo perde o poder de oferecer um controle razoável da mesma, a assistência paliativa surge como uma necessidade absoluta.

Objetivos

Identificar as produções na literatura científica acerca da assistência paliativa na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oncológica, de modo a contribuir para a assistência prestada a este perfil de clientela.

Metodologia

Revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO nos idiomas português, espanhol e inglês, respeitando o recorte temporal entre 2011 a 2015.

Resultados

Das 18 publicações selecionadas, 72% foram publicados em revistas nacionais e 16,7% tinham o inglês e o português como idioma de publicação. O ano de 2014 apresentou o maior número de publicações, com 34%. Identificou-se predomínio de temas relacionadas ao processo de cuidar na terminalidade; conflitos na tomada de decisão e a obstinação terapêutica; e a necessidade de elaboração de protocolos assistenciais para pacientes fora de possibilidades terapêuticas no âmbito da UTI.

Conclusão

Os cuidados paliativos e os cuidados prestados na UTI ainda parecem ter relação paradoxal. No entanto, os resultados apontam para uma consciência por parte dos profissionais da saúde, de que mesmo nas UTIs é importante garantir condições que possam atenuar danos e sofrimentos, respeitando a dignidade humana no processo de morte.

Atuação da Equipe Multiprofissional em Cuidados Paliativos de um Hospital Privado

Nicole Bento Bazzi; Alvaro Barcelos Junior; Franciela Della; Vania Meneses Gusmão; Morgana Lima; Gracylene Dagostim

Área: Descrição de serviço

Introdução

A Equipe de cuidados paliativos do Hospital Unimed Criciúma atende a pacientes e familiares de pacientes internados no Hospital, com doenças potencialmente fatais e sintomas de sofrimento de difícil controle.

Objetivos

Descrever a experiência do grupo de cuidados paliativos em hospital privado.

Metodologia

A equipe multiprofissional de cuidados paliativos do Hospital Unimed Criciúma foi formada em 2014 e é composta pelos profissionais da área médica, enfermagem, nutrição, psicologia, farmácia, fisioterapia e fonoaudiologia. São realizados encontros semanais entre os profissionais da instituição, sendo este tem duração de 1 hora.

Resultados

São discutidos os pacientes portadores de doenças crônicas em estágio avançado. Cada profissional contribui de acordo com a meta proposta ao paciente e suas chances estimadas de se concretizarem durante a internação hospitalar. Ao mesmo tempo em que esta discussão é conduzida, a equipe de cuidados paliativos avalia com o paciente e sua família, quais as expectativas e o que estes consideravam como benefício e objetivo do melhor tratamento. Uma vez obtido o consenso entre médicos, pacientes e familiares, a decisão sobre um eventual limite de tratamentos invasivos é documentada em prontuário.

Conclusão

O atendimento da equipe multidisciplinar em Cuidados Paliativos em hospital privado auxilia pacientes e familiares a estabelecerem um consenso sobre objetivo do tratamento, levando-se em consideração o conforto e bem estar do paciente. As ações da equipe multidisciplinar atua de forma ativa, visando suprir todas as necessidades desencadeadoras de sofrimento.

Atuação da Família Diante de seu Parente em Palição no Contexto Hospitalar: Revisão Integrativa

1. Marina Gonçalves de Santana; 2. Monaliza Lemos de Souza; 3. Simone Santos Pinto; 4. Tânia Maria de Oliva Menezes; 5. Álvaro Pereira; 6. Sylvia Maria Cardoso Bastos Veras.

Área: Família/Cuidadores

Introdução

A família é a primeira e mais importante unidade de saúde para seus membros. Ela também é responsável pelo processo de cuidar, sendo importante e imprescindível para a qualidade dos cuidados no processo final de vida, com destaque para o cenário hospitalar.

Objetivos

Analisar o que tem sido produzido sobre a atuação da família diante de seu parente em palição no contexto hospitalar.

Metodologia

Revisão integrativa realizada em 2015, com vistas a responder a seguinte questão: o que tem sido produzido sobre atuação da família diante de seu parente em palição no contexto hospitalar? A busca para seleção dos estudos foi realizada por três pesquisadores, de maneira independente, aumentando, assim, a confiabilidade da pesquisa, nas bases de dados LILACS e BDNF, utilizando-se os descritores “cuidados paliativos” and “família” and “enfermagem” and “cuidadores. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos gratuitos, publicados em português nos referidos bancos de dados, no período de 2010 a 2014. O critério de exclusão foram publicações repetidas, artigos de revisão, reflexão ou relatos de experiência.

Resultados

Foram selecionados 8 artigos para leitura, fichamento e discussão, dos quais emergiram 3 categorias: 1. A família opinando na conduta terapêutica; 2. A família como aliada no cuidado; 3. Religiosidade/espiritualidade utilizada como suporte pelo familiar.

Conclusão

A atuação da família nos cuidados paliativos visa atender as necessidades do seu membro impostas pela doença. A sua participação deve ser valorizada, já que ela também se torna produtora do processo assistencial juntamente com a equipe de saúde.

Atuação do Grupo de Apoio Paliativo Ao Paciente Oncológico - Gappo

Leiliane Alcantara Brito; Izabel Carvalho e Souza; Antonio Gomes Teles; Marco Aurélio Borges do Nascimento; Arethuzza Alves Moreira; Edirrah Gorett Bucar Soares

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O serviço a ser apresentado tem como nome GAPPO(Grupo de Apoio ao Paciente Paliativo Oncológico) localizado em Goiânia - Goiás, vinculado a Associação de Combate ao Câncer em Goiás(ACCG)- Hospital Araújo Jorge uma instituição filantrópica com fins lucrativos. O início dos atendimentos se deu em 1993 devido a preocupação dos profissionais e voluntários com os pacientes fora de possibilidade de cura, tem como modalidade o atendimento domiciliar e ambulatorial e também o atendimento por telefone formando uma rede de apoio.

A equipe é composta por especialistas em cuidados em paliativos pelo instituto Pallium Latinoamerica, com dois médicos, um enfermeiro, três técnicos de enfermagem, um assistente social, um psicológico, um fisioterapeuta, um assistente espiritual, uma secretária, dois motoristas e seis voluntários, os funcionários são remunerados pelo Hospital Araújo Jorge. Possui como vinculação acadêmica com o instituto de ensino e pesquisa da ACCG por meio programa de residência em enfermagem oncológica.

Os pacientes atendidos são encaminhados por meio das equipes de origem do hospital. Atualmente a equipe atende 80 pacientes, o diagnóstico de base mais prevalente é o câncer de próstata seguido de câncer de pulmão o tempo de seguimento varia de 1 a 6 meses.

São 40 pacientes atendido por médico e 10 pacientes por profissional.

No ano de 2015 foi realizado um total de 27.771 atendimentos entre domiciliares e ambulatorial, por mês em média são realizados 1135 atendimentos ambulatoriais, 152 visitas domiciliares e 306 atendimentos por telefone. É realizado o acompanhamento da família enlutada por meio do grupo pós-óbito.

Atuação do Profissional de Enfermagem no Manejo da Dor e Sua Relação com Cuidados Paliativos nas Unidades de Terapia Intensiva

Leticia de Mattos Rodrigues da Silva; Suely Sueko Viski Zanei

Área: Enfermagem

Introdução

De acordo com os conceitos, o cuidado paliativo (CP) pode ser aplicado em diferentes momentos da evolução da doença, não necessariamente, frente à morte iminente. Levando-se em conta os preceitos deste cuidado, a dor passa a ser evidenciada e valorizada como um dos principais pilares da assistência intensiva, na qual, o alívio da dor/sofrimento ganha destaque em qualquer fase do tratamento.

Objetivos

Caracterizar os pacientes de acordo com a abordagem do CP em UTIs, através da escala de prognóstico paliativo (PaP score), correlacionar a fase do CP com as variáveis referente a internação e dor e identificar os analgésicos comumente prescritos e quantidade de administrações realizadas para o alívio da dor, conforme o CP

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional descritivo, transversal com abordagem quantitativa, desenvolvido na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário em São Paulo. Foi aplicado um questionário clínico- demográfico e a PaP score

Resultados

70,6% dos pacientes encontravam-se na fase A seguidos por 16,3% na fase C, com correlação estatística significativa da fase do CP com a dor, desfecho e o prognóstico paliativo. Forte correlação do prognóstico paliativo com os dias de internação e desfecho. Sendo a dipirona, o fármaco mais utilizado para alívio da dor.

Conclusão

Pacientes com melhor prognóstico paliativo, apresentaram menor tempo de internação, com melhor desfecho em relação a pacientes com pior prognóstico paliativo. Pacientes com pior prognóstico paliativo, apresentaram mais dor, com maior uso de fentanil. Porém, pacientes com melhor prognóstico, apresentaram maior administração de analgésicos.

Avaliação da Acurácia para Detecção de Morte Iminente e Caracterização do Perfil de Pacientes Atendidos Por uma Equipe de Cuidados Paliativos e Que Faleceram Durante a Internação

Daniela Charnizon; Ana Luisa Rugani Barcellos; Juliana Elias Duarte; Amanda Firmo Ribeiro; Raquel Cristina de Camargos; Marcela Vilela Barros Ferreira

Área: Avaliação/Ferramentas

Introdução

Aprender a reconhecer a proximidade da morte é importante não só para quem recebe o cuidado, como também para a equipe que o fornece. A detecção de morte imminente (MI) é fundamental para ajustar medicações, vias de administração e otimizar o conforto do paciente, bem como intensificar o apoio aos familiares.

Objetivos

Avaliar o perfil dos pacientes e a acurácia dos médicos paliativistas na detecção de MI em um hospital geral de Belo Horizonte.

Metodologia

Realizou-se revisão de prontuários eletrônicos dos pacientes acompanhados pela equipe entre novembro de 2015 a março de 2016.

Resultados

Dos 156 pacientes avaliados, 61 (54,4%) faleceram. Houve suspeita de MI em 82% dos casos, sendo que em 22 casos (36,5%) a detecção ocorreu durante a primeira avaliação da equipe nos setores de emergência (apenas 4% destes pacientes não foram transferidos para a unidade de cuidados paliativos). Dos 61 pacientes com suspeita de MI, 40 (65%) faleceram em até 72h. Somente 15% dos pacientes não estavam em uso de opióides na ocasião do óbito.

Com relação ao perfil dos pacientes: 84% apresentavam PPS<30%, destes, 55 % apresentavam PPS =10%. Os principais diagnósticos foram: demência 24%, doença oncológica 20%, fragilidade 18% e falência orgânica 15%.

Conclusão

A assertividade na detecção de morte imminente – inclusive nos setores de emergência– evita tratamentos fúteis, possibilita ajustes necessários para otimizar o conforto e dignidade dos pacientes, prevenindo uma morte caótica e com grande sofrimento. O alto grau de dependência funcional dos pacientes justifica a elevada taxa de óbito.

Avaliação da Condição Bucal e do seu Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes em Cuidados Paliativos

Patrícia Domingues Vilas Boas¹; Ana Carolina Porrio de Andrade²; Maria Paula Siqueira de Melo Peres³; Ricardo Tavares de Carvalho¹; Sumatra Melo da Costa Pereira Jales^{1,3}.

Área: Odontologia

Introdução

A cavidade bucal de pacientes em cuidados paliativos (CP) é muitas vezes negligenciada. Porém, eles apresentam sinais e sintomas bucais que podem ter impacto negativo tanto na evolução da doença de base, quanto na qualidade de vida do paciente.

Objetivos

Caracterizar a condição bucal e avaliar sua influência na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em CP.

Metodologia

Ensaio clínico não controlado, através de: prontuário médico, Índice CPO-D, Índice gengival, Avaliação da presença de cálculo e mobilidade dentária, Índice de Higiene Oral Simplificado, Inventário de xerostomia e Oral Health Impact Profile (OHIP-14).

Resultados

Foram incluídos 21 pacientes, com idade média de 59,5 anos, sendo mais frequente a neoplasia maligna (42,9%). A queixa principal foi boca seca (33,3%). O sinal e o sintoma mais observados foram hipossalivação (76,2%) e xerostomia (76,2%). Quanto a condição bucal, 42,8% dos pacientes eram desdentados e a média do CPO-D foi de $21,4 \pm 7,5$. O cálculo dentário estava presente em 75,0% da amostra e o índice gengival médio foi de $0,8 \pm 0,4$. Metade da amostra apresentou pelo menos um dente com mobilidade. Em relação à higiene bucal, a média do escore total foi de $1,4 \pm 1,2$, destes 27,3% apresentavam higiene ruim. O Inventário de xerostomia apresentou um escore médio de $31,9 \pm 11,1$. Quanto ao OHIP-14, o escore médio foi de $8,8 \pm 5,5$.

Conclusão

Os pacientes apresentaram condição de saúde bucal precária, o que influenciou negativamente sua qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

Avaliação da Efetividade de um Protocolo de Cuidados Odontológicos na Qualidade de Vida de Pacientes em Cuidados Paliativos

Patrícia Domingues Vilas Boas¹; Ana Carolina Porrio de Andrade²; Maria Paula Siqueira de Melo Peres³; Ricardo Tavares de Carvalho¹; Sumatra Melo da Costa Pereira Jales^{1,3}.

Área: Odontologia

Introdução

Pacientes em cuidados paliativos (CP) apresentam doenças ameaçadoras à vida que tem um impacto direto ou indireto na cavidade bucal. O dentista previne, diagnostica e trata doenças bucais, priorizando o alívio de sintomas, eliminação de focos de infecção e dor, a fim de proporcionar melhora na qualidade de vida.

Objetivos

Avaliar a efetividade de um protocolo de cuidados odontológicos nas queixas orofaciais e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes em CP.

Metodologia

Ensaio clínico não controlado, através de: prontuário médico, Escala Numérica de Dor para avaliação subjetiva da melhora dos sinais e sintomas orofaciais, Oral Health Impact Profile (OHIP-14) e Inventário de xerostomia. As intervenções foram baseadas no protocolo de cuidados odontológicos para doentes em CP deste serviço.

Resultados

Foram incluídos 21 pacientes, com idade média de 59,5 anos, sendo mais frequente a neoplasia maligna (42,9%). Todos os pacientes receberam tratamentos preventivos (100%), curativos (47,6%) e paliativos (90,5%). Após o tratamento odontológico, todos os pacientes relataram melhora em relação às queixas orofaciais (média de 80%). Em relação ao impacto da saúde bucal na qualidade de vida, através do OHIP-14, observou-se melhora do escore total ($p < 0,001$), bem como das dimensões dor física ($p < 0,001$), desconforto psicológico ($p < 0,001$), incapacidade física ($p = 0,002$), incapacidade psicológica ($p < 0,001$), incapacidade social ($p = 0,018$) e deficiência ($p = 0,002$). Também houve redução na intensidade da xerostomia ($p < 0,001$).

Conclusão

A melhora da condição bucal teve impacto positivo nas queixas orofaciais, na intensidade da xerostomia e na qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

Avaliação da Qualidade de Vida e Sobrecarga de Cuidadores de Crianças e Adolescentes com Paralisia Cerebral Grave em Cuidados Paliativos Acompanhados em Domicílio Pelo Programa “Melhor em Casa / Emad” do Hospital Municipal de Cidade Tiradentes no Ano de 2

Barbara Narciso Rocha Lebre; Debora Genezini; Bruno Alves Pinto; Daniela Barros Simões Peres

Área: Família/Cuidadores

Introdução

As deficiências apresentadas pelas crianças portadoras de paralisia cerebral demandam cuidados especiais que são frequentemente prestados por um membro da família, geralmente as mães. Elas se incumbem do cuidado geralmente sozinhas, o que as torna sobrecarregadas com prejuízo em sua qualidade de vida.

Objetivos

O presente estudo teve como objetivo avaliar a sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de crianças com paralisia cerebral, bem como analisar seu perfil epidemiológico e social.

Metodologia

Para tanto, este estudo contou com 16 cuidadores familiares de crianças ou adolescentes com diagnóstico de paralisia cerebral ou encefalopatia crônica não evolutiva grave acompanhados em domicílio. Os instrumentos utilizados foram: Caracterização do cuidador familiar e do paciente; WHOQOL-bref, para avaliação de qualidade de vida subjetiva e Zarit Burden Interview (ZBI), para avaliação da sobrecarga do cuidador. A análise dos dados combinou métodos quantitativos e descritivos.

Resultados

Os resultados mostraram que os cuidadores eram, em sua maioria, mães (81%), casadas (62%), com média de idade de 37,62 anos (dp=13,1), com ensino médio completo (44%) e renda familiar de 2 salários mínimos (50%). A maioria (75%) apresentou sobrecarga moderada e metade (50%) avaliou ter boa qualidade de vida.

Conclusão

Conclui-se, portanto que, apesar da sobrecarga, os cuidadores percebem uma boa qualidade de vida. Este estudo contribui para compreender a experiência de mães cuidadoras de crianças com paralisia cerebral, visando à promoção de intervenções terapêuticas sensíveis as características e necessidades específicas desta população; colabora para o desenvolvimento de serviços de saúde mais preparados para lidar com estas crianças e sua família.

Avaliação de Ansiedade e Depressão em Cuidadores de Crianças em Cuidados Paliativos Não-oncológicos

Thatiana de Souza Gimenes Soares ;

Área: Pediatria

Introdução

Os cuidados paliativos pediátricos têm como centro a criança e a sua família durante a doença com risco elevado de morrer antes de atingir a idade adulta, considerada potencialmente fatal ou limitante. Pesquisas apontam para poucos estudos realizados na área, sendo o prognóstico da criança um dos dificultadores.

Objetivos

Avaliar indicadores de ansiedade e depressão do cuidador de uma criança em cuidados paliativos.

Metodologia

Participaram 10 cuidadores principais de crianças de até doze anos de idade em cuidados paliativos respondendo a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), questionário clínico médico e questionário sociodemográfico. O estudo foi desenvolvido na enfermaria de Cuidados Prolongados da Enfermaria de Pediatria do Hospital Regional da Ceilândia – DF.

Resultados

Dos participantes, todos eram mulheres com idade entre 24 e 38 anos. Com relação ao vínculo com a criança apenas uma das entrevistadas era tia da criança em cuidados paliativos, o restante todas eram a genitora. Quanto a avaliação da HADS, uma participante não apresentou escores nem de depressão nem de ansiedade. Quanto ao escore de depressão 9 participantes pontuaram positivamente e relativo a ansiedade esse número foi um pouco menor, apenas 7 participantes.

Conclusão

Consideramos que o fato de ser cuidador principal de uma criança em cuidados paliativos não-oncológicos acarreta indicadores de depressão e ansiedade. A partir do estudo realizado serão pensadas estratégias de intervenção com esse público durante internação na Enfermaria de Pediatria do Hospital Regional da Ceilândia.

Avaliação do Conforto de Familiares do Núcleo de Cuidados Paliativos

Carla da Silveira Dornelles; Samara Cardoso; Desiree Leopoldo Pozebom; Maria Henriqueta Luce Kruse

Área: Família/Cuidadores

Introdução

O conforto é um conceito importante nessa fase da doença, sendo considerada uma meta a ser atingida pela assistência de enfermagem ou até mesmo uma dimensão desta.

Objetivos

Avaliar o conforto de familiares de pacientes internados no Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Metodologia

Pesquisa quantitativa descritiva utilizando a Escala de Conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde (ECONF), composta por 46 perguntas, construída e validada por Katia Freitas. O instrumento foi aplicado em 54 familiares adultos que acompanhavam pacientes internados no NCP.

Resultados

A amostra foi analisada por distribuição de frequências, médias e desvio padrão. O nível global de conforto dos familiares foi 4,49 e por dimensão da ECONF foi 4,6, onde 5 é considerado o escore máximo. Os itens que apresentaram os escores mais altos foram: conseguir ver o seu familiar fora de visita quando necessário, perceber que seu parente percebe que vocês estão por perto e ter uma sala de estar perto do núcleo. Os itens que apresentaram escores mais baixos foram: ser avisado (a) sobre mudanças na condição clínica do seu parente em casa, ter um telefone público perto da sala de espera e poder receber informações sobre seu parente quando telefonar.

Conclusão

Na análise do nível de conforto dos familiares através da ECONF verificou-se que os familiares vivenciaram médio nível de conforto na experiência de internação no Núcleo de Cuidados Paliativos do HCPA.

Avaliação do Consumo de Analgésicos Opioides em um Hospital de Média Complexidade de Ribeirão Preto/SP

Mariana Honorato Giardini; Marina Del Vecchio Filipin; Clayton Baldini Teles; Ricardo Roberto de Lima

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

A instituição de média complexidade oferece o serviço de cuidados paliativos desde janeiro de 2016 e disponibiliza 10 leitos exclusivamente para este fim. Dentre os principais objetivos do serviço, está o alívio da dor através do uso de analgésicos em dose/posologia adequadas.

Objetivos

Analisar o consumo de analgésicos opioides em um Hospital de média complexidade de Ribeirão Preto-SP.

Metodologia

Estudo transversal baseado na coleta de dados retrospectivos utilizando-se o sistema de informação do Hospital. As prescrições médicas do período de janeiro a maio de 2016 foram analisadas.

Resultados

Foram identificados 269 pacientes com utilização de analgésicos opioides durante a internação e selecionadas 1175 prescrições médicas contendo esta classe. No período, foi dispensado um total de 4191 unidades, sendo: 1105 comprimidos de Morfina 10mg, 1575 ampolas de Morfina 10mg (1ml), 421 cápsulas de Tramadol 50mg, 878 ampolas de Tramadol 100mg (2ml), 195 comprimidos de Paracetamol+Codeína 500/30mg, 5 adesivos de Fentanil 25mcg, 12 adesivos de Fentanil 50mcg.

Conclusão

A mudança no perfil de atendimentos e as diferentes patologias presentes no serviço de cuidados paliativos requerem a atuação de profissionais capacitados ao manejo de sintomas com a possibilidade do uso de diversos medicamentos, incluindo analgésicos opioides. Portanto, o Serviço de Assistência Farmacêutica hospitalar deve disponibilizar uma relação de medicamentos adequada, com formas farmacêuticas compatíveis com as necessidades dos pacientes.

Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte (EAPAM): um Estudo com Graduandos da área de Saúde

Mariana Cristina da Silva Souza; Janaína Meirelles Sousa; Diane Maria Scherer Kuhn Lago; Moema da Silva Borges; Laiane Medeiros Ribeiro; Dirce Bellezi Guilhem

Área: CP - Generalidades

Introdução

Os profissionais da área da saúde convivem cotidianamente com a realidade da morte e do morrer, sobretudo àqueles que trabalham nas emergências, nas UTIs e com pessoas em cuidado paliativo. Entretanto, denota-se o despreparo desses profissionais para lidar com o fenômeno, prejudicando o cuidado dos doentes e seus familiares. A lacuna teórico-prática durante a graduação pode dificultar a prestação de cuidados das pessoas em final de vida.

Objetivos

Identificar as atitudes frente à morte de graduandos da área de saúde.

Metodologia

Estudo transversal realizado com graduandos de seis cursos de uma universidade pública do Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada em setembro e outubro de 2014. Aplicou-se a Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte (EAPAM) e um questionário sociodemográfico.

Resultados

Participaram da pesquisa 1.005 estudantes. A dimensão neutra apresentou maiores médias entre os graduandos de todos os cursos, e médias mais elevadas na dimensão medo da morte e evitamento da morte apresentam-se em graduandos mais jovens que cursavam os primeiros semestres. Médias mais elevadas nas dimensões aceitação de escape e aceitação religiosa foram encontradas nos graduandos do sexo masculino. Observou-se que 59,9% dos participantes não tinham experiência prévia de perda e 75,4% referiram não ter participado de discussões acerca da morte e do morrer.

Conclusão

Os resultados reforçam a necessidade de discussões sobre a temática desde os primeiros semestres, com o intuito de favorecer uma atitude positiva frente à morte e a prática de cuidado mais qualificado entre os futuros profissionais.

Avaliação dos Conhecimentos em Cuidados Paliativos – Há Necessidade de uma Disciplina de Cuidados Paliativos na Graduação da Faculdade de Medicina?

Úrsula Bueno do Prado Guirro, Renata Soares Carvalho, Mariane Marcelino Fernandes, Isabella Carneiro Pires, Luana Lopes, Vanessa Peçanha Alves

Área: Educação

Introdução

O médico cuida de pacientes com doenças incuráveis e, inevitavelmente, lida com morte. Durante a graduação raramente são abordados os cuidados na terminalidade da vida.

Objetivos

Este estudo teve o objetivo de avaliar os conhecimentos prévios dos alunos sobre cuidados paliativos (CP) com a finalidade de estruturar a futura disciplina de Cuidados Paliativos e Morte na UEPG.

Metodologia

Foi elaborado um questionário eletrônico contendo 24 perguntas, respondido de maneira anônima por alunos de todos os períodos da graduação em medicina da UEPG e obteve-se 87 respostas.

Resultados

89,6% dos alunos afirmou conhecer previamente os CP, no entanto apenas 21,8% sabem a sua definição e 96,5% acredita que não recebeu informação suficiente para cuidar de um paciente em CP. Diante da terminalidade, 97,7% não saberiam conduzir as últimas 48 horas de vida um paciente e 81,6% não saberiam tratar os sintomas mais frequentes. 31% sente-se à vontade para conversar sobre a morte de um paciente. Dos alunos, 98,8% acredita ser necessário melhorar os conhecimentos em CP e o mesmo percentual deseja estudar em uma disciplina na faculdade de medicina.

Conclusão

Com estes dados pode-se concluir a necessidade da inclusão da disciplina de cuidados paliativos e um espaço de conversas sobre a morte na graduação médica.

Avaliação Precoce de uma Equipe de Interconsulta em Cuidados Paliativos em um Serviço de Emergência é Associada com Redução do Tempo de Internação Hospitalar.

André Filipe Junqueira dos Santos, Frederica Montanari Lourençato, Ana Maria Fortaleza Teixeira Ficher, Mariana Honorato Giardini, Josirlei Silval, Rita de Cássia Quaglio, José Paulo Pyntiá, Antonio Pazin Filho

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

Estudos relatam que início precoce de Cuidados Paliativos está associado a benefícios clínicos, mas há evidências limitadas em pacientes em situações de emergência. Introduzimos uma estratégia de cuidados paliativos precoce em um serviço de emergência (SE), em um hospital universitário de nível terciário.

Objetivos

Avaliar o impacto da Cuidados Paliativos precoce em um SE

Metodologia

Estudo coorte de 533 pacientes adultos internados em um SE devido ao agravamento das condições crônicas que necessitavam de paliativos, no período de agosto de 2014 até outubro de 2015. O tempo entre a chegada no SE e de consulta da equipe de cuidados paliativos foi definida como Índice de Percepção (IP) e o tempo entre a primeira consulta e a alta hospitalar foi definida como Índice de Resolução (IR). O tempo de internação (IT) foi a soma de SI com RI.

Resultados

237 mulheres/316homens, idade media de 64,14±16.3. As doenças com maiores demandas foram câncer (143; 25%), AVC (132; 23%), encefalopatia (67; 12%), insuficiência cardíaca (45; 8%) e demência (40; 7%). A média do IP foi de 12 dias, o IR de 14 dias e o IT de 22 dias. Observamos uma diminuição progressiva dos valores dos três índices ao longo da avaliação.

Conclusão

A estratégia de interconsulta com equipe de Cuidados Paliativos precocemente em um Serviço de Emergência está associada com menor tempo de internação para pacientes com doenças crônicas agravadas. Estes dados indicam a necessidade de treinar equipes de saúde, que atuam em emergência, sobre cuidados paliativos, ampliando os benefícios dessa abordagem.

Avaliação Quantitativa do Fluxo Salivar de Pacientes em Cuidados Paliativos

Naiana Nolasco de Lima Damasceno; Camila Merida Carrilo; Sergio Seiki Anagusko1; Maria Paula Siqueira de Melo Peres; Ricardo Tavares de Carvalho1; Sumatra Melo da Costa Pereira Jales

Área: Odontologia

Introdução

A xerostomia é o sintoma bucal mais frequente em cuidados paliativos e pode ou não estar acompanhada da redução do fluxo salivar. Nestes pacientes não se sabe se ocorrem simultaneamente e se estão relacionadas a outras complicações bucais.

Objetivos

Avaliar o fluxo salivar de pacientes em cuidados paliativos, relacionar a xerostomia com a presença de hipossalivação, relacionar a hipossalivação com a presença de complicações bucais.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal prospectivo incluindo pacientes em cuidados paliativos através do: prontuário médico, ficha odontológica, índice CPO-D, Inventário de xerostomia, avaliação do volume total salivar e da velocidade do fluxo salivar.

Resultados

Foram incluídos 10 pacientes com queixa de xerostomia, com idade média de $60,3 \pm 19,5$ anos. A neoplasia maligna foi o diagnóstico mais prevalente. A média do índice CPO-D encontrada foi de $20,4 \pm 9,9$. A presença de cálculo dentário e a hipossalivação foram os sinais mais observados e a disfagia foi o sintoma mais relatado. Em relação à avaliação do fluxo salivar, metade dos pacientes apresentou taxa de fluxo salivar muito baixa na sialometria não estimulada. Observou-se relação estatisticamente significativa entre a taxa de volume salivar total estimulado e a hipossalivação ($p=0,019$), bem como entre a velocidade de fluxo salivar estimulado e a hipossalivação ($p=0,019$). Não foi observada relação estatisticamente significativa entre complicações bucais e a hipossalivação.

Conclusão

Metade da amostra apresentou taxa de fluxo salivar não estimulada reduzida; Houve relação entre a xerostomia e a presença de hipossalivação; Não houve relação entre a hipossalivação e as complicações bucais.

Barreiras Profissionais Diante da Aplicabilidade das Diretivas Antecipadas de Vontade

Silvana Bastos Cogo; Valéria Lerch Lunardi

Área: Ética

Introdução

Na área da saúde, os tratamentos tecnológicos capazes de curar as diversas enfermidades elevaram a expectativa e qualidade de vida, entretanto, também aumentaram a busca pelos serviços de saúde, a fim de obter a cura, mesmo quando as possibilidades curativas já não são mais possíveis. É nessa perspectiva que surgem as diretivas antecipadas de vontade que permite uma pessoa, devidamente esclarecida, recusar determinado tipo de tratamento que no seu quadro de valores é inaceitável, ou seja, reforçam a possibilidade do exercício da sua autonomia.

Objetivos

conhecer as dificuldades à aplicabilidade das diretivas antecipadas de vontade na perspectiva de enfermeiros e médicos residentes.

Metodologia

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros e médicos residentes de um Hospital Universitário da região Sul do Rio Grande do Sul em dezembro de 2014. Após procedeu-se a análise textual discursiva. A pesquisa obteve parecer favorável pelo Comitê de Ética.

Resultados

Emergiram quatro categorias: Rotatividades dos profissionais; Limitações temporais; Dificuldades na implementação; Desmotivação profissional e Erros de diagnóstico.

Conclusão

A autonomia dos pacientes é fator preponderante, no entanto as barreiras profissionais mencionadas, referentes, a logística estrutural de implementação, alertam à necessidade iminente de realizar pesquisas e desenvolver estudos que propiciam a discussão aprofundada e participativa da sociedade. Com a efetivação das diretivas antecipadas, discordâncias que envolvem os processos em final de vida estariam amparados pelo desejo do paciente, além de implicar em redução dos medos dos profissionais em sofrer processos legais e em respaldo aos familiares.

Capacitação em Cuidados Paliativos em Nível de Residência e Aprimoramento: 5 Anos de Experiência do HCFMUSP

Sarah Ananda Gomes; Gisele Pereira Heine; Simone Henriques Bisconsin Torres; Ricardo Tavares de Carvalho

Área: Educação - Residências

Introdução

Desde 2011 a Medicina Paliativa (MP), foi reconhecida como uma área de atuação, possibilitando a criação de programas de Residência Médica. Desenvolveram-se também programas de residência multiprofissional em Cuidado Paliativo (CP). A Capacitação em CP era feita através cursos teóricos ou estágios de curta duração.

Objetivos

Apresentar as modalidades de educação em CP oferecidas pelo Núcleo Técnico Científico de CP (NTC-CP) da FMUSP.

Metodologia

Análise de cadastro dos profissionais capacitados pelo do NTC-CP (2011 a 2016).

Resultados

O programa começou em 2011(4 vagas), como complementação especializada médica (1560 h). Profissionais matriculados, de 2011 a 2016, na sequência: 2,1,4,1,2 e 3 (total 13). O programa de residência médica em MP começou em 2014, 6 vagas (8 vagas em 2016) ,com 3120 h. Profissionais matriculados, de 2014 a 2016, na sequência: 6, 4 e 8 (total 18). O programa de residência multiprofissional em CP começou em 2014, 13 vagas (enfermagem, psicologia, serviço social, odontologia e fisioterapia) com 6240 h. Profissionais matriculados, de 2014 a 2016, na sequência: 8, 9 e 13 (total 30). Esses residentes rodiziam entre interconsulta, enfermagem, hospice, ambulatório, visita domiciliar e no Instituto do Câncer de SP . O NTC-CP (interconsultas/ambulatório), desde 2012, é parte oficial dos programas de residência (número médicos total): Geriatria (84) , Moléstias infecciosas(93), Clínica Médica(26), Neurologia(17), Medicina de Família(18), com estágios de 240h (30d)

Conclusão

Nota-se um crescimento significativo da procura pelo programa com capacitação multiprofissional, médica específica em MP e para outras especialidades. O NTC- HCFMUSP é grande polo formador no Brasil.

Caracterização da Atuação Psicológica Num Ambulatório Multiprofissional de Cuidados Paliativos

Talita De Almeida Moreira; Dhiene Santana Araújo Oliveira; Karen Pereira Bisconcini; Ednalda Maria Franck, Ricardo Tavares de Carvalho; Ana Beatriz Brandão dos Santos

Área: Psicologia/Terapia Ocupacional

Introdução

A abordagem multiprofissional faz parte dos preceitos dos Cuidados Paliativos, podendo ser prestada de forma efetiva com atendimento interdisciplinar na modalidade ambulatorial.

Objetivos

Caracterizar a atuação do psicólogo neste Ambulatório Multiprofissional de Cuidados Paliativos.

Metodologia

Análise descritiva dos dados registrados numa planilha do serviço, no período entre Março/2015 a Março/2016. As análises complementam-se com a experiência de psicólogas residentes no ambulatório descrito.

Resultados

Foram realizados, pelas residentes, 414 atendimentos, destes 194 (47%) na modalidade individual: ao paciente 102 (25%), com duração de 28min; ao familiar 92 (22%), e 26min. E 220 (53%) na modalidade conjunta: acompanhamento à equipe 114 (27%), 42min; ao paciente e familiar 98 (24%), 29min; e reunião familiar 8 (2%), 46min.

Conclusão

A quantidade de atendimentos na modalidade individual e conjunta apresenta valores aproximados, 47% e 53% respectivamente, o que sinaliza a relevância do trabalho individual do psicólogo, mas também o trabalho realizado em equipe multiprofissional. Embora o tempo de atendimento individual ao paciente possa ser limitado, quando comparado a outros tipos de intervenções psicológicas, momentos de escuta ativa podem proporcionar alívio do sofrimento e reflexões que a posteriori repercutem em bem estar. O que também ocorre em atendimentos individuais aos familiares, figuras fundamentais no planejamento assistencial e cujo sofrimento precisa ser olhado. Quanto aos atendimentos conjuntos, verifica-se que o psicólogo pode atuar como facilitador na comunicação entre paciente, equipe e família, contribuindo no alinhamento do plano terapêutico.

Comissão de Cuidados Paliativos da Clínica Amo (assistência Multidisciplinar em Oncologia) - Salvador/BA

Licia Maria Costa Lima; Vítor Carlos Santos da Silva; Paola Mercer; Daniela Sampaio.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Comissão de Cuidados Paliativos da Clínica AMO (Assistência Multidisciplinar em Oncologia) - Salvador /BA

Desde outubro 2015

Serviço privado

Sem vinculação acadêmica

Núcleo de visitação hospitalar, atendimento ambulatorial e visitação domiciliar.

Número médio de atendimentos mensais: 240casos/mês

Fluxo de referência para o serviço: Indicação da equipe assistente, baseada por perfil.

Equipe: 02médicos, 01enfermeira, 01nutricionista, 05psicólogas, 01farmacêutica, 01odontóloga

Formação em CP dos membros: (04membros, aperfeiçoamento)

Remuneração: CLT com remuneração específica para CP(0), CLT sem remuneração específica para CP(08), pessoa jurídica(03)

Clínica de oncologia, perfil adulto

Diagnósticos mais prevalentes: Oncológicos(%), hematológicos(%), outros(%).

Motivos de encaminhamento para CP: domiciliar, ECOG 3-4, fora de possibilidade de terapia antineoplásica; ambulatorio, controle de sintomas, assistência multiprofissional, gerenciamento de tomada de decisão; hospitalar, controle de sintomas; internamento prolongado>14 dias; assistência a fim de vida, conflitos.

Tempo de seguimento:

Serviços oferecidos: Grupo Apoio Mútuo, Incentivo a Atividade física, Grupo de Acolhimento aos pacientes iniciais, protocolo de controle de sintomas, Ciclos de palestras com temas complementares (Direito dos pacientes oncológicos, Arteterapia, Yoga), Atendimento psicológico ao paciente e familiares, Atendimento nutricional, Farmácia clínica, Suporte Odontológico especializado.

Atividades educacionais – Discussões mensais de casos clínicos e administrativos (1,5h) e programa de educação continuada (2h);

Autores: Vítor Carlos Santos da Silva; Paola Mercer; Daniela Sampaio.

Comissão de Cuidados Paliativos no Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyr

Clarissa Francisca Valdez; Daniel Paes, Anna Carolina Jaccoud, Bruno Bouzon, Clara Gaspari, Débora Gouvêa, Fernanda Fialho, Joana Saviolo, Sabrina Lafayette, Rosane Vasco, Cintia Oliveira, Carina Freitas.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Conforme roteiro:

- Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.
- Rio de Janeiro/RJ.
- 02/7/14.
- Público.
- Há vinculação acadêmica junto a PUC RJ para o curso de PG em Neurocirurgia. Para a prática de CP não há vinculação.
- Leitos de UTI. O hospital possui 37 leitos de UTI Adulto e 7 de UTI Pediátrica. Não há leitos de enfermaria e atualmente não há atendimento ambulatorial.
- Atendimento totais em 2014: 0; 2015: 27; 2016: 9. Média de 1.4 pacientes/mês.
- O fluxo de referência é por 2 caminhos: 1) busca ativa a partir de 3 quadros clínicos de base principais (ventilação mecânica por mais de 48h, hemorragia subaracnoidea e tumores gliais ou metastáticos); 2) indicação de acompanhamento pela equipe de CP pelo grupo de médicos rotinas.
- 3 médicos, 3 fisioterapeutas, 4 enfermeiras, 1 assistente social, 1 psicóloga, 1 nutricionista e 1 fonoaudióloga.
- 1 médico com PG em CP e os demais com participação em palestras, curso da AMIB, FioCruz, hospitais locais e grade curricular da graduação.
- A remuneração é pela atividade fim do profissional. A participação da CCP é uma função acumulada e sem remuneração agregada.
- Em média, 2-3 pacientes por funcionário, variando conforme a especialidade.
- hemorragia subaracnoidea e tumores gliais e metastáticos.
- cuidados de fim de vida.
- Variável, em média 5-7 dias.
- assistência multidisciplinar. Há a possibilidade de referenciar os pacientes para hospital com perfil de assistência a doentes crônicos.
- reuniões quinzenais da CCP onde boas práticas são discutidas e revisadas.

Comissão Multidisciplinar de Cuidados Paliativos do Hospital Aliança - Salvador/BA

Licia Maria Costa Lima; Vitor Carlos Silva; Eduardo Tibiriçá; Cristina Queiroz; Ieda Oliveira; Any Nazaré

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Comissão Multidisciplinar de Cuidados Paliativos do Hospital Aliança - Salvador - BA

Desde outubro 2014

Serviço privado

Sem vinculação acadêmica

Grupo Consultor

Número médio de atendimentos mensais: 05 casos/semana >> 20 casos/mês

Fluxo de referência para o serviço: Indicação da equipe assistente, baseada por perfil.

Equipe: 02 médicos, 04 enfermeiras, 02 fisioterapeutas, 02 assistentes sociais, 01 nutricionista, 01 psicóloga, 01 farmacêutico, 01 capelão

Formação em CP dos membros: (05 membros, aperfeiçoamento)

Remuneração: CLT com remuneração específica para CP(01), CLT sem remuneração específica para CP(11), pessoa jurídica(02)

Proporção de funcionários/paciente: hospital de 200 leitos, adulto, pediátrico e neonatal.

Diagnósticos mais prevalentes: Oncológicos(29%), neurológicos(25%), pneumológicos(11%), cardiológicos(11%), gastro-hepato(7,4%), infecto(7,4%), nefrologia(3,7%), hematológicos(3,7%), outros(1,8%).

Motivos de encaminhamento para CP: PPS ? 70% (96,3% da amostra); acamados com 2/mais disfunções orgânicas (51,85%); duas/mais admissões nos últimos 30 dias (37,03%); sintomas de difícil controle (37,03%); internamento prolongado >14 dias (33,33%); expectativa de vida <6 meses (18,51%); conflitos (18,51%).

Tempo de seguimento: interconsulta ao desfecho, média de 02 semanas.

Serviços oferecidos: Assistência multidisciplinar, protocolo de controle de sintomas, abordagem não-farmacológica do delirium, hipodermóclise; protocolos do Serviço Social (assistência ao cuidador, projeto Café com Família com conferências familiares, acompanhamento pós-óbito), assistência espiritual, sala de espera psicológica da família e pacientes; Cuidando do Cuidador Assistencial.

Atividades educacionais – Discussões semanais de casos clínicos(1h) e reuniões quinzenais administrativas no programa de educação continuada(2h); Café Paliativo, evento bimestral no Centro Médico do Hospital, envolvendo a presença de membros dos diversos serviços de Salvador para discussão de temas comuns à comunidade paliativa(2,5h).

Autores: Vítor Carlos Santos da Silva; Lícia Maria Costa Lima, Eduardo Tibiriçá, Cristina Queiroz.

Comunicação de Notícias Difíceis: Percepção de Médicos Que Atuam em Oncologia

Renato Ferreira Ribeiro; Alexandre Ernesto Silva; Paulo Henrique Alves de Sousa; Kátia Poles

Área: Comunicação

Introdução

A eficácia de recomendações sobre Comunicação de Notícias Difíceis ainda não foi cientificamente demonstrada, sendo notável a escassez de publicações científicas sobre esse tema. Contudo, sabe-se das evidências de que o desenvolvimento e conhecimento de habilidades nesse contexto podem reduzir essa lacuna na prática profissional.

Objetivos

Conhecer a prática de médicos que atuam em oncologia quanto à comunicação de notícias difíceis, identificando estratégias e dificuldades em realizá-la.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, realizado em uma unidade oncológica de um hospital de grande porte da região de saúde do Centro-Oeste de Minas Gerais. Os participantes foram quinze médicos que atuam nessa unidade. Os dados foram coletados por entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado. Para a análise dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo segundo Bardin.

Resultados

Foi observada a incipiência do conhecimento sobre comunicação de notícias difíceis, juntamente com a carência de disciplinas que abordam o tema durante graduação. Paradoxalmente ao contexto da humanização na atenção à saúde, o processo de ensino e aprendizagem tem desprezado pilares da atenção humanizada. Destacou-se como um dos fatores dificultadores na comunicação de notícias difíceis o estabelecimento de vínculo entre médico, paciente e família.

Conclusão

Muitos utilizam da experiência na prática clínica para comunicar notícias difíceis, porém, o resultado nem sempre é satisfatório. Reafirma-se a necessidade da implantação de estratégias educacionais que caminhem em direção a uma formação sincronizada com o processo de humanização da assistência à saúde e com os fatores psicossociais que envolvem o tema da Comunicação de Notícias Difíceis.

Comunicação em Cuidados Paliativos: a Transmissão de Más Notícias Pelos Médicos Residentes de Hospital de Ensino de Brasília

Thayana Louize Vicentini Zoccoli; Thaís de Deus Vieira Boaventura; Anelise Carvalho Pulschen; Patrícia Ribeiro Silva

Área: Comunicação

Introdução

Técnica adequada de comunicação, especialmente em transmitir más notícias, é essencial nos cuidados paliativos (CP).

Objetivos

Identificar as principais percepções e atitudes de comunicação de médicos residentes frente a pacientes em CP, especialmente ao transmitir más notícias.

Metodologia

Estudo observacional, descritivo e transversal. 78 médicos residentes de hospital de ensino de Brasília – Hospital de Base do Distrito Federal, selecionados por conveniência, aceitaram participar da pesquisa, mediante o TCLE. Coleta de dados: Outubro de 2015 a Janeiro de 2016, com questionário autoaplicável, semiestruturado, baseado em questionários pré-existentes na literatura, após aprovação pelo CEP da SES/DF.

Resultados

Maioria dos residentes: femininos (56,7%), especialidades clínicas (57,7%), média de idade de 29,7 anos ($\pm 3,02$). 34,6% transmitem más notícias menos de 5 vezes por mês. Tarefas e etapas consideradas mais difíceis: falar sobre fim do tratamento curativo (39,0%), discutir não realização de procedimentos invasivos (36,4%), ser honesto sem tirar esperança (48,7%), lidar com emoções do paciente (37,2%). 46,2% considerou razoável e 5,1%, ruim sua habilidade para transmitir más notícias. Em relação à educação médica, 20,5% a 33,3% não recebeu treinamento para transmitir más notícias, responder às emoções dos pacientes e em CP.

Conclusão

A maior parte dos residentes transmite más notícias mais de 5 vezes por mês e considera razoável ou ruim sua habilidade para tal. Tarefas e etapas consideradas mais difíceis: falar sobre fim do tratamento curativo, discutir não realização de procedimentos invasivos, ser honesto sem tirar esperança e lidar com emoções do paciente. Cerca de um quarto deles não recebeu treinamento em comunicação em CP.

Comunicação na Avaliação e Controle da Dor: Percepções da Enfermagem

Katia Carreira Pfutzenreuter; Marisa Inês Corradi; Waldir Souza; Carla Corradi-Perini

Área: Comunicação

Introdução

A comunicação é um importante elemento para o relacionamento interpessoal entre os profissionais, pacientes e familiares no contexto dos cuidados paliativos. A partir da concepção de dor total, em seus aspectos bio-psico-social-espiritual, a comunicação deve ser assertiva e completa.

Objetivos

Analisar qual o discurso da enfermagem sobre a comunicação na avaliação e cuidado da dor.

Metodologia

Pesquisa qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional (parecer 1.358.641), na qual foram realizadas entrevistas com 11 enfermeiros de 4 hospitais de Curitiba-PR, cujos relatos foram transcritos e analisados segundo a análise de conteúdo de Bardin.

Resultados

A partir dos relatos foram estabelecidas três categorias de análise. A categoria A comunicação não-verbal na expressão de sofrimento agrupou relatos sobre a importância das expressões corporais e do contato empático com o outro. A categoria A comunicação com a família: ampliando a avaliação da dor agrupou informações sobre a importância do enfermeiro dialogar com o familiar sobre as medidas de intervenção propostas e manter contato contínuo. A categoria A comunicação verbal limitada à intensidade da dor evidenciou que a comunicação muitas vezes está restrita às questões técnicas relativas à avaliação e controle da dor.

Conclusão

A maioria dos enfermeiros consegue perceber o sofrimento e o sentimento dos pacientes e, todos concordam que a avaliação da dor possui utilidade para melhor medicar, mas consideram a comunicação não-verbal nesse contexto. Portanto, é importante ressaltar que a avaliação da dor deve ser feita em todos os seus aspectos, ampliando o seu entendimento sobre a comunicação e suas possibilidades.

Conhecimento dos Profissionais de Saúde Acerca das Terapias Não-farmacológicas no Tratamento da Dor

Janaina Marcelino Rocha; Nahami Cruz de Lucena, Luana Maria da Silva Oliveira, Roberta Eliane Almeida Farias, Rafaela Magalhães Soares; Joana Camila Melo Duarte

Área: Dor

Introdução

Uma das principais causas de sofrimento no ser humano é a dor, sugerindo imensuráveis repercussões psicossociais e econômicas. Aproximadamente 80% da demanda das pessoas pelos serviços de saúde são motivadas pela dor, o que torna um problema de saúde pública. Dificilmente uma única abordagem terapêutica será suficiente, dada a complexidade do problema da dor. Desta forma, os tratamentos devem ser individualizados e multidisciplinares, a fim de promover a preservação da autonomia, readaptação às atividades do cotidiano e ao meio social. Através desta equipe, inúmeras intervenções não farmacológicas pode beneficiar o indivíduo e promover um cuidado integral.

Objetivos

Identificar o nível de conhecimento dos profissionais de saúde acerca das terapias não-farmacológicas no tratamento da dor.

Metodologia

Estudo do tipo corte transversal com componente analítico. Amostragem por conveniência. O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário pré-estruturado, auto-aplicável, construído especificamente para este estudo.

Resultados

A prevalência foi de 90% dos entrevistados afirmaram ter conhecimento quanto à definição da dor, Porém, 78% afirmaram não ter conhecimento quanto ao Plano Nacional Contra a Dor. Em relação ao conhecimento quanto às terapias não farmacológicas no tratamento da dor, apenas 40% afirmaram ter conhecimento, sendo acupuntura (28%) a terapia mais citada.

Conclusão

Os resultados mostram que a equipe envolvida no cuidado direto com o paciente, apresenta um conhecimento insipiente quanto às formas de conceituar, avaliar e tratar de forma não-farmacológica a dor. Portanto a falta de conhecimento constitui-se em um desafio para o cuidar, sendo a educação em saúde um dos veículos capazes de promover a instrução.

Conhecimento Geral de Cuidados Paliativos em Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas

Carla Tyene Nakata; Fernanda Proa Ferreira; Jaime Sasaki; Flávia Tomazini da Silva; Yussef Alli Ahmad Junior; Rafael Luis Moura Lima do Carmo.

Área: Educação

Introdução

A história dos cuidados paliativos remonta à Cicely Saunders, fundadora do primeiro hópice em Dublin na década de 60, sendo relativamente jovem essa área dentro da medicina. A maioria das escolas médicas brasileiras são formadoras de médicos que visam tratar doenças, pouco se ensina sobre cuidados de fase final de vida.

Objetivos

Avaliar o conhecimento básico sobre cuidados paliativos com alunos do quinto e sexto ano da faculdade de medicina e com os residentes de cancerologia clínica do serviço.

Metodologia

Aplicado questionário de múltipla escolha, contendo dez perguntas de conhecimento, aplicabilidade e entendimento sobre cuidados paliativos, após consentimento dos mesmos.

Resultados

Avaliados 52 alunos da graduação e 11 residentes de cancerologia clínica, sendo 54% do sexo feminino. Em relação aos alunos, 50% responderam que sabiam o suficiente sobre cuidados paliativos, porém apenas 37% conheciam os pacientes elegíveis. 48% não sabiam o que era escala de performance paliativa, 31% não tinham conhecimento sobre hipodermóclise e 19% desconheciam as diretrizes antecipadas de vida.

Conclusão

Nota-se uma clara diferença entre profissionais que trabalham com pacientes terminais em relação aos alunos em formação. Mostrando como a formação médica é ainda deficitária no cuidado de pacientes em fase final de vida.

Conhecimento Preliminar Sobre Comunicação de Notícias Difíceis em uma Unidade de Terapia Intensiva

Vanise Barros Rodrigues da Motta; João Batista Santos Garcia; Thayna Catarino Leite; Abel da Silva Araújo; Murilo Caetano de Jesus; Ananda Mendes Santos

Área: Comunicação

Introdução

O momento de comunicar uma notícia difícil é inerente e indispensável na rotina de assistência à saúde e requer do profissional habilidade e segurança. Para tal, a informação e o treinamento da equipe são de suma importância. Um diálogo fundamentado com a família e com o próprio paciente contribui imensamente para comunicação de uma notícia difícil de forma clara e sem intercorrências.

Objetivos

Avaliar o conhecimento preliminar da equipe de saúde sobre a comunicação de notícias difíceis na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado por meio da aplicação de questionário, contendo perguntas para caracterização sócio-demográfica dos entrevistados e questões para avaliar o nível de conhecimento e preparo da equipe de saúde da UTI sobre comunicação de notícias difíceis.

Resultados

Verificou-se que os profissionais entrevistados transmitem notícias difíceis frequentemente, contrastando com o fato observado que estes receberam pouca ou nenhuma formação a respeito durante sua graduação. Aproximadamente 71,43% destes profissionais percebe que não consegue transmitir as informações necessárias ou o faz de forma inadequada e tamanho despreparo resulta no fato de que mais da metade deles (51,44%) não se sente à vontade para efetuar a comunicação, sendo a notícia considerada mais difícil de comunicar a de morte.

Conclusão

A maioria dos profissionais exerce a comunicação de notícias difíceis sem formação suficiente, tornando a capacitação e a oferta de informação de forma continuada, uma necessidade evidente. Dessa forma, a implantação de um protocolo surge como uma alternativa para uniformizar e sistematizar a comunicação.

Conversando Sobre Morte e Cuidados Paliativos: o Significado de uma Formação para Acadêmicos da área de Saúde

Tamiris Cristine de Oliveira Duarte de Luiz; Miriam Buógo

Área: Educação

Introdução

A abordagem sobre a temática morte e cuidados paliativos durante a graduação em saúde torna-se importante, pois proporciona segurança ao lidar com possíveis situações durante sua trajetória profissional.

Objetivos

Analisar o significado de uma formação sobre morte e cuidados paliativos para acadêmicos da área de saúde.

Metodologia

Estudo com abordagem qualitativa de caráter exploratório-descritivo, realizado com nove acadêmicas dos cursos de saúde. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Resultados

Da análise temática dos dados emergiram quatro temas: abordagem do tema morte e cuidados paliativos durante a graduação; razões para realizar a formação; transformações após a formação e sugestões relacionadas à formação em saúde. Os motivos que levaram as acadêmicas a buscar a formação foram: curiosidade, entender a morte devido à vivência intrafamiliar, adquirir conhecimento e utilizá-lo na prática profissional. As mudanças pessoais oportunizadas pela formação relacionam-se à reflexão sobre a finitude, o sentido da vida e a humanização no cuidado e as mudanças profissionais ligadas à humanização, à empatia com pessoas em cuidados paliativos e ao reconhecimento do processo de luto dos familiares. As participantes sugerem a criação de uma disciplina eletiva e interdisciplinar que discuta o tema morte e cuidados paliativos.

Conclusão

A abordagem sobre a temática morte e cuidados paliativos, durante a graduação é considerada insuficiente, observando-se a necessidade de repensar os currículos dos cursos da área de saúde, para que os mesmos aprofundem a discussão sobre o tema morte e cuidados paliativos.

Coping Religioso/Espiritual e Cuidados Paliativos: Estudo Junto a Pacientes Renais Crônicos

Mary Rute Gomes Esperandio;

Área: Espiritualidade

Introdução

A prática de Cuidados Paliativos (CP) junto a pacientes renais crônicos é relativamente recente. Aplicada como intervenção terapêutica, seu objetivo é a provisão de conforto e busca de qualidade de vida, independentemente do processo de terminalidade do paciente acometido pela doença. Reconhecer os recursos do próprio paciente para o enfrentamento do estresse e depressão (comumente presentes nesse contexto) torna-se relevante para a prestação de um cuidado efetivo. Estudos apontam que o coping religioso/espiritual (CRE) é uma das ferramentas mais utilizadas no enfrentamento de doenças crônicas. Coping Religioso/Espiritual refere-se às estratégias de caráter religioso/espiritual usadas no controle de situações de estresse e sofrimento.

Objetivos

O estudo teve como objetivo verificar o uso do CRE por pacientes em tratamento hemodialítico.

Metodologia

Foi aplicada a Escala CRE-Breve, seguida de 4 questões para avaliar a qualidade de vida em 126 pacientes masculinos em três hospitais de Curitiba.

Resultados

A pesquisa revelou que o coping positivo foi altamente utilizado, em contraste com o coping negativo. O método mais empregado foi transformação de si e de sua vida (Altíssima – 13,46%; Alta – 63,46%; Média – 15,38%; Baixa – 5,76%; Nenhuma/Ilusória – 1,92%). Tais resultados tiveram correlação positiva com a avaliação da qualidade de vida. Frequência de sentimentos negativos como: mau humor, desespero, ansiedade, depressão, tiveram os seguintes escores: Nunca: 29,26% e Algumas vezes: 58,53%.

Conclusão

Os resultados evidenciam a relevância de se abordar questões religiosas/espirituais durante o tratamento hemodialítico pela equipe de CP, a fim de verificar os recursos internos do paciente e possibilitar intervenção terapêutica adequada.

Criação e Atuação da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Pará (LACUP)- Relato de Experiência

Iana Cássia de Souza Vasconcelos; Amanda Silva Lucena; Bruno Miranda e Silva; Letícia Ketlyn Queiroz de Oliveira; Cristiane Ribeiro Maués; Laiane Moraes Dias

Área: Ligas

Introdução

A Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Pará (LACUP) foi fundada em 9 de fevereiro de 2015, motivada principalmente pela ausência curricular de disciplinas que abordem os cuidados paliativos (CP) na graduação.

Objetivos

Descrever a criação e atuação da LACUP.

Metodologia

Relato de experiência de acadêmicos que participaram da criação da LACUP e também de atividades promovidas pela liga.

Resultados

A primeira liga de CP do Norte, criada por um pequeno grupo de acadêmicos de enfermagem, medicina, psicologia e terapia ocupacional de instituições de ensino do Pará (CESUPA, UEPA, UFPA e UNAMA), tem orientação de duas médicas geriatras (docentes do CESUPA) com atuação em CP. A LACUP realiza atividades de ensino (aulas com temas em CP- bioética, morte e luto, interdisciplinaridade, etc.) e atividades de extensão, como o CineLACUP (exibição de filmes com temáticas em CP e discussão crítica norteadas por profissionais), dentre outras ações externas. No âmbito da pesquisa, há o Clube de Revista (apresentação oral de artigos científicos acompanhada de discussão) e a produção científica, através da exigência de trabalho de conclusão das atividades da liga pelos membros para obtenção de certificado de conclusão. Todas estas atividades têm abordagem multiprofissional. Atualmente, possui 21 membros, graduandos em fisioterapia, fonoaudiologia e odontologia, além das áreas já citadas presentes desde a fundação.

Conclusão

A LACUP contribui para melhor formação acadêmica dos seus integrantes, permitindo a socialização entre acadêmicos e profissionais, além de ajudar a difundir conhecimento nessa área, para que os serviços em CP sejam cada vez mais adequados e valorizados na nossa região.

Cuidado Paliativo: a Percepção dos Profissionais de Saúde na Atenção Domiciliar

Mariana Brandão de Azevedo; Camila Oliveira Alcântara; Viviane Batista Maia Gamarano; Samana Barbosa Vieira; Sheila Silveira Siao Lopes; Ana Paula Ribeiro Teixeira

Área: Assistência domiciliar

Introdução

É definido como Cuidado Paliativo a abordagem que promove a qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Esse tipo de cuidado ocorre mediante o trabalho de equipes interdisciplinares tanto em ambiente hospitalar quanto domiciliar e buscam proporcionar o controle de sintomas, suporte espiritual e psicossocial para o paciente e família. Com esse intuito, a Captamed é uma empresa de atenção domiciliar que oferece várias modalidades de atendimento, dentre elas, o cuidado paliativo.

Objetivos

Avaliar a percepção dos profissionais de saúde da empresa Captamed – BH acerca do Cuidado Paliativo.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório de abordagem quantitativa, realizado através da aplicação de um questionário de 19 perguntas com afirmativas verdadeiras e falsas.

Resultados

O questionário foi respondido por 62 profissionais da equipe interdisciplinar. Sobre o conceito de Cuidado Paliativo (OMS, 2002), 95,1% da equipe consideraram como verdadeiro; 97,6% consideraram que o Cuidado Paliativo promove o alívio da dor e de outros sintomas; 46,3%, consideraram que os pacientes em Cuidado Paliativo estão fora de possibilidades terapêuticas; 58,5% consideram que o Cuidado Paliativo deve ser iniciado o mais precocemente possível; 4,9% consideraram que o Cuidado Paliativo posterga a morte.

Conclusão

Em síntese, a equipe se mostrou qualificada, mas requer treinamentos permanentes para amadurecimento de conceitos e definições sobre o cuidado paliativo e melhoria contínua da assistência.

Cuidador de Pacientes em Cuidados Paliativos: Avaliação da Sobrecarga

Bruna Gabrielle de Souza Costa; Jussara de Lucena Alves; Mariama Trigueiro Maia; Fabíola Tatiana Bezerra Amorim; Silvia Cirilo Nicolau Félix; Thaisa Mirella da Silva.

Área: Família/Cuidadores

Introdução

Os cuidadores são pessoas envolvidas no atendimento das necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente. A família/cuidador principal espera encontrar respostas adequadas às suas necessidades de forma a conseguir assegurar cuidados de saúde e sociais com a máxima qualidade e dignidade ao seu familiar/amigo, mas pode estar sujeita a sobrecarga de cuidados.

Objetivos

Descrever a sobrecarga de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos.

Metodologia

: Estudo descritivo de corte transversal realizado em um hospital de referência do Recife-PE, durante o período de janeiro de 2015 a junho de 2015. Para a realização da coleta de dados dos cuidadores foi aplicado um questionário sociodemográfico e a Escala de Sobrecarga de Zarit Completa, traduzida e validada em 2002 por Marcia Scafzuka para a cultura brasileira. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisas com Seres Humanos, CAAE: 38453714.4.0000.5201.

Resultados

Foram entrevistados 30 cuidadores, destes 86,6% eram mulheres e 60% eram familiares dos pacientes. As principais patologias que prevaleciam dentre os pacientes eram Câncer (50%), Acidente Vascular Cerebral (36,7%) e Alzheimer (10%). Após as análises dos dados verificou-se que os cuidadores apresentaram 40% de sobrecarga leve, 33,33% de sobrecarga intensa e 26,66% de sobrecarga moderada.

Conclusão

O apoio da equipe multiprofissional ao cuidador principal/familiar é essencial, considerando que, além do paciente, o cuidador apresenta sofrimento em todas as esferas de sua vida, necessitando também de cuidados.

Cuidados Paliativos e Fatores Prognósticos na Síndrome Compressão Medular Metastática

Danielle Zacaron Santos; Eliane Oliveira da Silva; Gustavo Neves Torturela; Isabel Cristina Gonçalves Leite; Maximiliano Ribeiro Guerra.

Área: Sintomas - outros

Introdução

A Síndrome de Compressão Medular Metastática (SCMM) afeta 5-10% dos pacientes com câncer. A sobrevida após o diagnóstico, apesar de variável, é estimada em seis meses e depende do seu diagnóstico precoce, do sítio primário do câncer e da capacidade de deambular. O acesso precoce aos cuidados paliativos a estes pacientes com o diagnóstico reservado deveria ser priorizado.

Objetivos

Avaliar o acesso aos cuidados paliativos, o prognóstico de sobrevida e os fatores associados.

Metodologia

Estudo prospectivo de 83 pacientes com o diagnóstico de SCMM internados no INCA (2012-2014). Para estimar a sobrevida foi utilizado o Índice Prognóstico de Tokuhashi, o qual considera seis itens de avaliação, entre eles está o Karnofsky Performance Status. As características clínicas, demográficas foram analisadas por medidas de frequência.

As correlações entre sobrevida, funcionalidade e a tempestividade do encaminhamento para as ações de cuidados paliativos foram avaliadas, através do teste do qui-quadrado considerando $p < 0,05$.

Aprovação do CEP/INCA (178/11 CAAE – 01650007000-11).

Resultados

As maiores apresentações de SCMM por diagnóstico de câncer foram pulmão (22,9%) e mama (21,7%). 61,4% dos pacientes obtiveram a sobrevida estimada em seis meses. A média de dias transcorridos entre o diagnóstico da SCMM e o encaminhamento para a unidade de cuidados paliativos foi 73 dias e a média entre o óbito e a primeira consulta no HCIV foi de 14 dias.

Conclusão

O acesso precoce aos cuidados paliativos para os pacientes com diagnóstico de SCMM deve ser priorizado e não somente os cuidados de fim de vida.

Cuidados Paliativos a Pacientes Oncológicos: Papel do Serviço Social

Érica Prevital Nery; Ana Paula Anderson da Rocha Moraes; Giovana Cristhine do Amaral Rodrigues; Aline Bianca Rodrigues da Silva.

Área: Serviço Social

Introdução

Quando o câncer se torna metastático, entende-se que a pessoa acometida não mais se beneficiará dos tratamentos modificadores da doença, cujo objetivo é exclusivamente a cura. Cuidados paliativos é a prática cuja assistência se baseia numa visão holística da situação do paciente. Trata-se de uma forma de cuidar que não visa curar a doença, mas sim, promover o tratamento e bem estar do paciente que não tem mais possibilidade de obter a cura.

Objetivos

O presente trabalho visa apresentar o papel do profissional de serviço social, acerca dos cuidados paliativos a pacientes oncológicos.

Metodologia

Trata-se de revisão sistemática onde foram indexados nas bases de dados Literatura latino americana e do caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), conforme a classificação dos descritores “cuidados paliativos”, “oncologia” e “serviço social” em ciências de saúde (DECS).

Resultados

Após análise detalhada percebe-se que a atuação do assistente social na oncologia paliativa é muito discreta, poucos estudos abordam a atuação efetiva do mesmo. Verificou-se ainda que o mesmo atua desenvolvendo ações individuais, intervindo como facilitador em questões emergentes, em orientações ou encaminhamentos no processo que envolve as políticas de acesso.

Conclusão

É perceptível a necessidade do assistente social na oncologia paliativa, com uma visão holística, utilizando os subsídios de sua atuação, cabendo também desencadear um processo reflexivo com pacientes e/ou familiares, visando a contribuir para o enfrentamento da nova situação. Faz-se necessário que o assistente social atue enquanto trabalhador coletivo, de uma equipe multiprofissional.

Cuidados Paliativos e a Atenção Primária à Saúde: a Residência de Medicina de Família e Comunidade como Suporte.

Gabrielle Ribeiro Sena; Flávia Orange, Jullyane Florencio Pachêco da Silva, Jurema Telles, Mirella Rabelo, Teresa Gusmão

Área: Atenção Básica

Introdução

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde e a Política Nacional de Humanização, a sistematização de diretrizes para implantação da palição na Atenção Primária à Saúde é iniciativa essencial, pois proporciona melhores condições de cuidado aos pacientes e familiares. A primeira etapa de palição deve ser dispensada em nível comunitário pela equipe de saúde da família devidamente treinada. O desenvolvimento de uma ferramenta que auxilie a equipe no reconhecimento dos indivíduos aptos a palição e oriente o acompanhamento na própria comunidade deve ter papel central no planejamento e coordenação do cuidado.

Objetivos

Desenvolver uma ferramenta para implantação da prática paliativa na Atenção Primária à Saúde utilizando a residência de Medicina de Família e Comunidade como suporte.

Metodologia

Trata-se de uma Pauta Multidisciplinar de Cuidados Paliativos para a Atenção Primária construída por meio de atividade integrativa entre residentes de medicina de família e comunidade e multiprofissional em cuidados paliativos e saúde do idoso. Para isso, utilizou-se evidências científicas adaptadas à realidade prática das unidades de saúde da família.

Resultados

Após diversos encontros mensais, elencou-se os principais desafios para o exercício da Palição na Atenção Primária (atenção domiciliar, perda de autonomia, comunicação, não alimentação, luto, controle dos sintomas), sendo os mesmos abordados nos capítulos da pauta.

Conclusão

Espera-se que a pauta permita melhor direcionamento das ações da equipe de saúde da família quanto aos cuidados paliativos. Além de fortalecer a medicina paliativa como disciplina na residência de medicina de família sendo os residentes multiplicadores desse conhecimento na Atenção Primária.

Cuidados Paliativos e Comunicação de Notícias Difíceis na Assistência Domiciliar: Experiência na Atenção Primária em Saúde

Lucian da Silva Viana; Álvaro Cavalheiro Soares; Alython Araujo Chung Filho

Área: Comunicação

Introdução

O conceito e as práticas em Cuidados Paliativos geralmente encontra-se ligado a atenção terciária, mas na Atenção Primária em Saúde também se encontra parte dos usuários desse cuidado – paciente e família, muitos desses em Assistência Domiciliar.

Objetivos

Relatar a abordagem teórico-prática do tema “Cuidados Paliativos e a Comunicação de Notícias Difíceis” na Assistência Domiciliar.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência em que residentes em formação pelo Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia de um instituto de referência na prevenção e controle do câncer foram inseridos em Unidades Básicas de Saúde, em outubro de 2015, com o intuito de ampliar seus saberes e práticas, além de trocar experiências com outro nível de atenção em saúde. Uma das propostas foi realizar uma palestra sobre o tema “Cuidados Paliativos e a Comunicação de Notícias Difíceis” e associa-la a prática da Assistência Domiciliar.

Resultados

Durante a manhã foi realizada uma palestra com alunos da graduação em enfermagem sobre o tema, onde foi possível trabalhar conceitos e desfazer mitos em relação aos cuidados paliativos e as técnicas que o profissional de saúde pode fazer uso para uma comunicação menos dificultosa e traumática para os envolvidos. No período da tarde alguns alunos e outros profissionais da Clínica da Família foram conosco na Assistência Domiciliar a uma usuária com câncer de mama avançado.

Conclusão

Todos os envolvidos puderam vivenciar a importância da Assistência Domiciliar ao paciente oncológico em cuidados paliativos, bem como da comunicação eficaz como elo terapêutico.

Cuidados Paliativos e Integrativos Precoce em um Serviço de Quimioterapia

Luciana Pinto Saavedra; Ana Paula Muller

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

A Oncotrata Oncologia Integrativa é uma clínica de oncologia e quimioterapia localizada em Porto Alegre/RS. A clínica iniciou seus atendimentos em 05/10, porém o núcleo de cuidados paliativos iniciou em 07/14. A clínica é privada com fins lucrativos, não há vinculação acadêmica, mas recebe estagiários de psicologia e enfermagem. A modalidade de atendimento é ambulatorial e realiza infusão de medicamentos quimioterápicos, e quando necessário é realizado acompanhamento domiciliar. O número de atendimento total foi 4765 pacientes/2015 e o número de atendimento/mês tem média de 466 atendimento/mês. Todos os pacientes são encaminhados para o núcleo de cuidados paliativos na primeira consulta, independente de realizarem quimioterapia neoadjuvante ou paliativa, afim de iniciar cuidados paliativos precoce, melhorando qualidade de vida e criando vínculo com a equipe. A equipe de cuidados paliativos é formada por médica, enfermeira, psicóloga, nutricionista, farmacêutica, fisioterapeuta e educadora física e participam das discussões de caso e atendimentos os profissionais integrativos das áreas de massoterapia, meditação, yoga, taichichuan, musicoterapia, homeopatia, acupuntura e reiki. A médica, a psicóloga e a fisioterapeuta tem formação em cuidados paliativos. A remuneração da equipe é mista, os atendimentos realizados durante a quimioterapia são pagos pela clínica e os ambulatoriais pagos pelo paciente/convênio. A proporção de funcionários/pacientes, é de 1/9. O perfil epidemiológico é de 86% de pacientes oncológicos e 14% de pacientes reumatológicos. São realizadas duas atividades educacionais mensais para a equipe, incluindo todos profissionais da clínica, onde são estudados assuntos relacionados a cuidados paliativos, medicina integrativa e oncologia e discutido casos complexos.

Cuidados Paliativos e Morte: Reações Emocionais de Médicos Residentes de Hospital de Ensino de Brasília Nesse Contexto

Thayana Louize Vicentini Zoccoli; Thaís de Deus Vieira Boaventura; Anelise Carvalho Pulschen; Patrícia Ribeiro Silva

Área: CP - Generalidades

Introdução

Profissionais da saúde sofrem grande desgaste emocional ao lidar com pacientes em cuidados paliativos. Assim, podem desenvolver várias emoções negativas diante da possibilidade da morte do paciente.

Objetivos

Identificar as principais reações emocionais dos médicos residentes de hospital de ensino de Brasília frente a pacientes em cuidados paliativos.

Metodologia

Estudo observacional, descritivo e transversal. 78 médicos residentes de hospital de ensino de Brasília – Hospital de Base do Distrito Federal, selecionados por conveniência, aceitaram participar da pesquisa, mediante o TCLE. Coleta de dados: Outubro de 2015 a Janeiro de 2016, com questionário autoaplicável, semiestruturado, baseado em questionários pré-existentes na literatura, após aprovação pelo CEP da SES/DF.

Resultados

A maioria dos residentes (56,7%) era do sexo feminino, de especialidades clínicas (57,7%), com média de idade de 29,7 anos ($\pm 3,02$). Reações emocionais ao conversar sobre cuidados paliativos exclusivos: impotência (49,4 a 58,4%), tristeza (32,5 a 53,2%), pena (26,0 a 37,7%), angústia (29,9 a 31,2%), frustração (24,7 a 36,4%). 78,2% se considera parcialmente preparado diante da morte do paciente; predominando sentimentos de alívio, quando há sofrimento do paciente (53,8%), tristeza (46,2%), necessidade de melhoria dos conhecimentos (38,5%) e impotência (34,6%). 48,7% considera regular seu conhecimento atual sobre cuidados paliativos e 21,8%, insuficiente. 33,3% não recebeu qualquer ensinamento em cuidados paliativos.

Conclusão

Impotência, tristeza, pena, angústia e frustração foram as emoções dos médicos ao conversar sobre cuidados paliativos exclusivos. Dentre os seus sentimentos diante da iminência de morte do paciente, prevaleceram alívio (quando há sofrimento do paciente), tristeza, necessidade de melhoria dos conhecimentos e impotência.

Cuidados Paliativos e o Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade

Erika Aguiar Lara Pereira; Márcia Gasparini Canuto Morato; Mariana Vilela de Castro

Área: Educação - Residências

Introdução

A educação médica é altamente deficitária quanto à assistência ao fim de vida. A inserção de Cuidados Paliativos (CP), da graduação às residências médicas, é uma importante ferramenta para diminuir esta lacuna na formação médica e neste sentido, o Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade (MFC) assume papel fundamental na capacitação desses profissionais.

Objetivos

Analisar as propostas de capacitação em CP no novo Currículo Baseado em Competências para MFC.

Metodologia

Foi utilizado revisão da literatura contrapondo a proposta do Currículo Baseado em Competências para MFC, com o conceito, princípios e filosofia dos Cuidados Paliativo.

Resultados

O Currículo Baseado em Competências para MFC propõem quatro níveis de competências: 1)Pré-requisito; 2)Essenciais; 3)Desejáveis; 4)Avançadas. Concernente a Cuidados Paliativos, o currículo concentrou-se nos níveis Pré-Requisitos: prevenção de úlceras de decúbito e Essenciais: voltados em geral, para intervenções pontuais sobre a terminalidade.

Conclusão

Prestar assistência à pacientes em CP, infere atendê-los física, emocional, social, psicológica e espiritualmente. A proposta do novo Currículo Baseado em Competências para MFC, demonstra-se tímida ao prestar-se como instrumento de capacitação médica em CP. Ainda assim, tal proposta, possui potencial para a expansão das competências aos níveis Desejáveis, quando o residente supera as competências Essenciais e Avançadas, para o residente que adquire proficiência em uma área de atuação específica da MFC. Isto posto, é possível vislumbrar uma assistência que assegure ao paciente e seus familiares, alívio e conforto desde o diagnóstico, à experiência do adoecimento, morte e luto, nivelando assistência e formação médica ao conceito, filosofia e princípios dos CP.

Cuidados Paliativos e Terminalidade: Relato do Viver e do Morrer de uma Criança

Juliana Moreira Franco; Roseli Aparecida Robles Monteiro; Isabella Valério dos Santos Delmotte; Selma Cristina da Silva Borba; Rosanna Giaffredo Angrisani; Cecília Micheletti; Aída de Fátima Thomé Barbosa Gouvêa; Máira Francisco Moya; Rayssa Yussif Abou Nassif; Silvia Mara Herbelha Joppert; José Jussier de Oliveira Junior; Solange Aparecida de Araújo; Maria Aparecida Gadiani Ferrarini e Simone Brasil de Oliveira Iglesias.

Área: Pediatria

Introdução

Cuidado Paliativo Pediátrico (CPP) baseia-se no cuidado interdisciplinar ao paciente e família favorecendo qualidade de vida em todo trajeto da doença.

Objetivos

Refletir sobre o viver e morrer em Pediatria com ênfase nos aspectos físicos, psicossociais e espirituais.

Metodologia

Levantamento e descrição de caso de criança em fase terminal de doença ameaçadora de vida.

Resultados

Escolar, 8 anos, sexo masculino, xeroderma pigmentoso, realizou 25 cirurgias para ressecção de neoplasias, com exérese de parte da calota craniana infiltrada por metástases. Em 2013, surgimento de larvas de inseto em ferida operatória, com infiltração cerebral. Limpeza cirúrgica parcial com necrose de couro cabeludo. Sequela neurológica. Colocação de olsa de Bogotá sem perspectivas cirúrgicas futuras. Conflitos de condutas entre as equipes levou a Equipe de CPP a mediar e realizar plano terapêutico buscando integração e benefícios para paciente e família. Com possibilidade de alta hospitalar houve hesitação da mãe por receio dos cuidados, porém a criança foi atendida no desejo de retornar para casa. Montada rede de apoio com unidade básica de referência; fornecidos relatórios médicos para evitar tratamentos invasivos desproporcionais. Após o falecimento, em contato com a mãe. Esta mostrou-se grata e tranquila, relatando que a criança estava feliz por estar em casa com seus avós e que teve uma morte serena.

Conclusão

Implantação da prática dos CPP visa aprimorar qualidade de vida em crianças e família mesmo diante da terminalidade, priorizando o cuidado e não a cura, sem prolongar o sofrimento. No Brasil, tal prática é incipiente demandando aprimoramento dos profissionais para sua expansão.

Cuidados Paliativos em Pediatria: Descrição de Caso em Paciente com Miopatia Mitocondrial

Carolina de Araújo Affonseca;

Área: Pediatria

Introdução

Miopatia mitocondrial é uma afecção das mitocôndrias com amplo espectro de manifestações clínicas e laboratoriais e, que geralmente, acarreta em perda generalizada da força muscular o que, em casos graves, provoca dependência de ventilação mecânica e atraso ou mesmo impossibilidade de aquisição de habilidades motoras.

Objetivos

Descrever um caso clínico de pré escolar portadora de miopatia mitocondrial com intensa fraqueza da musculatura global que a impedia de abrir os olhos sem a ajuda das mãos.

Metodologia

Relato de caso

Resultados

F.3 anos, fraqueza muscular desde o nascimento. Diagnóstico tardio de miopatia mitocondrial e consequente atraso na instituição terapêutica específica. Apresentava fraqueza muscular acentuada, dependência de ventilação mecânica. Incapacidade de manter os olhos abertos, a não ser com a elevação manual das pálpebras superiores. Criança curiosa e ativa, ao perceber movimentação a seu redor, usava as mãos para abrir os olhos e não conseguia adquirir movimentos que necessitavam da ajuda das mãos tais como colocar-se assentada ou de pé no berço, desenvolver habilidades motoras finas através de brinquedos. Foi submetida a cirurgia plástica extensa com utilização da fascia lata da coxa direita a fim de centralizar a abertura palpebral no mesmo nível pupilar e possibilitar a abertura ocular com mínimo esforço. Desde então, vem adquirindo diversas habilidades, melhora do equilíbrio, coloca-se e mantém-se de pé com o apoio das mãos.

Conclusão

Toda a equipe multidisciplinar da enfermaria de cuidados prolongados observou uma melhora expressiva na qualidade de vida da paciente que, ao ter as mãos liberadas, pôde dedicar-se ao aprender e ao brincar.

Cuidados Paliativos Geriátrico: uma Realidade da Rede Prevent Senior

Ana Paula Bovolon Galdino Da Costa; Andrea Israel da Silva; Fabio Moreira Gonzaga; Marina Gomes Spirandelli

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Serviço de Cuidados Paliativos (CP) foi instituído em fevereiro de 2016 na rede Prevent Senior, operadora de saúde do município de São Paulo especializada em geriatria sem vinculação com entidades acadêmicas.

A equipe atua como grupo consultor hospitalar, composta por: 4 médicos (um cardiologista, e três geriatras) e 3 enfermeiras todos especialistas em CP. Contando com o suporte de fisioterapia, psicologia, assistente social, farmacêuticos que são vinculados ao hospital.

Os profissionais médicos são autônomos, com uma remuneração R\$ 145,00/ hora, as enfermeiras atuam em regime conforme a CLT com remuneração R\$29,00/ hora.

Até maio, foram realizadas 537 admissões 2785 atendimentos, em média 562 por mês, com proporção de 25 % por médicos e 75% por enfermeiro.

Os critérios de inclusão para CP são levantados pelo médico assistencial após avaliação do paciente; este aciona a equipe pelo sistema eletrônico para avaliação inicial visando levantar possíveis problemas e realizar um plano terapêutico em CP, diante das limitações terapêuticas e clínicas do paciente, contexto familiar, sintomas descompensados e terminalidade eminente.

Os grupos patológicos de maior demanda são: 41,6% oncológicos, 48% falência orgânica, 9,6% neurológicos. Os pacientes mantêm seguimento com a equipe em média 5,36 dias, sendo encaminhados após alta para ambulatório ou serviço domiciliar (pacientes acamados).

Ações de educação iniciaram em 2012 com a primeira jornada interna de CP. Realizamos 50 aulas com os novos funcionários de enfermagem, além de 7 palestras com temas em CP para a equipe multidisciplinar. O objetivo destas ações foi o acultramento sobre CP na rede.

Cuidados Paliativos Hospital Estadual Sumaré (HES)

Juliana Nalin de Souza Passarini; Carla Andrea Rodrigues de Araújo Pinheiro; Flávio César de Sá; Daniele Pompei Sacardo; Priscila Bergamaschi Vitor

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital Estadual Sumaré (HES), exclusivamente SUS, associado à UNICAMP, iniciou em julho de 2015, um grupo de discussão com a finalidade de criar uma linha de cuidado em Paliativos. O grupo é multidisciplinar e inclui: assistente social, capelão, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, psicólogo, a ouvidoria e professores de Bioética da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Três médicos e uma psicóloga têm formação em cuidados paliativos.

Com o apoio da diretoria, o grupo, de caráter consultivo, se reúne semanalmente e discute casos clínicos e artigos sobre o tema, além de assistir vídeos e filmes relacionados à terminalidade. Realiza abordagens individuais e/ou reuniões de família com o intuito de criar espaço para diálogo e suavizar o momento do luto. O fluxo de atendimentos ocorre através de busca ativa de pacientes e pedidos de interconsulta.

Em um ano, o grupo atendeu em média quatro pacientes por mês, dos quais 70% são do gênero masculino. Os diagnósticos mais prevalentes foram AVC (30%), câncer (24%) e traumatismo crânio encefálico (13%).

O principal motivo de encaminhamento do paciente para os cuidados do grupo de paliativos foi irreversibilidade da doença de base associada à baixa performance funcional. O tempo de seguimento em cuidados paliativos foi inferior a sete dias, sendo que 62% dos pacientes evoluiu a óbito neste período.

A instituição tem como objetivo estender este trabalho para a rede básica de saúde, para que futuramente o paciente possa morrer dignamente em seu domicílio, com sua família, apoiado pelos profissionais da rede básica

Cuidados Paliativos na Atenção Primária: Intervenção Multiprofissional em um Grupo de Cuidadores

Karen Pereira Bisconcini; Patrícia Domingues Vilas Boas; Luciana Suelly Barros Cavalcante; Sumatra Melo da Costa Pereira Jales; Ricardo Tavares de Carvalho

Área: Família/Cuidadores

Introdução

A abordagem proposta pelo Cuidado Paliativo (CP) se dá em diferentes níveis de complexidade em saúde, pois está focada em prestar assistência integral à pessoa adoecida. Desta forma, faz-se necessário encontrar modalidades que alcancem os objetivos propostos pelos princípios desta abordagem.

Objetivos

Discutir o alcance de uma intervenção em grupo voltada à prevenção e alívio do sofrimento em cuidadores de pacientes com doenças crônicas e ameaçadoras da vida, inseridos em um centro de saúde escola.

Metodologia

Estudo descritivo, qualitativo, realizado a partir da inserção de residentes multiprofissionais em um grupo psicoeducativo.

Resultados

Foram realizados 10 encontros, com sete participantes do sexo feminino, em que foram discutidos autocuidado, processo de envelhecimento e outros temas abordados em CP. As cuidadoras participaram ativamente do grupo, onde sugeriram temas relacionados a proposta inicial do grupo. Foi possível observar a criação de vínculo entre as próprias participantes e também com a equipe de saúde responsável pela atividade. Houve um “despertar” em relação ao autocuidado e à percepção do centro de saúde como uma das possibilidades de rede de suporte. Ao final dos encontros, as cuidadoras relataram melhora do cuidado prestado por elas, que foi atribuído à participação no grupo. Foi possível oferecer à equipe de saúde uma nova perspectiva sobre a assistência prestada a essas famílias.

Conclusão

A inserção de temas relacionados ao CP pode proporcionar prevenção em saúde, informação e melhor qualidade de vida a toda a rede familiar. Dessa forma foi possível alcançar os três focos de atenção do CP: paciente, família e equipe de saúde.

Cuidados Paliativos para Crianças Dependentes de Tecnologia – Experiência de um Serviço de Pediatria

Andrea Nogueira Araujo (1); Geanna Valentte de Medeiros Dias (2); Caroline Jonas (3); Janaina Simoes Antonio (1); Debora Cristina de Faria (1); Mauriceia Nascimento de Sousa (1)

Área: Descrição de serviço

Introdução

O Brasil alcançou a meta de mortalidade infantil proposta pela ONU, mas reduzir a morbimortalidade perinatal permanece um desafio. Linhas de cuidado para neonatos prematuros estão traçadas em políticas públicas. Entretanto, bebês que sofrem complicações perinatais e dependem de tecnologia podem permanecer em UTI, mesmo sem necessidade de cuidados intensivos, com prejuízos para criança, família e sistema de saúde.

Objetivos

Descrever a experiência de um serviço de cuidados paliativos oferecidos a bebês egressos de UTI Neonatal.

Metodologia

Estudo descritivo de série retrospectiva de 31 casos, de janeiro de 2008 a junho de 2015. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS.

Resultados

Trinta e um bebês dependentes de tecnologia (alimentação enteral, traqueostomia, oxigênio suplementar ou ventilação mecânica), foram admitidos para CP. A maioria, meninas prematuras, baixo peso, nascidas de parto cesariano, com asfixia perinatal em 42% dos casos e síndrome genética em 16%. O principal motivo de admissão foi treino familiar; a mãe foi a principal cuidadora. Metade destas crianças evoluiu com paralisia cerebral, com seguimento ambulatorial fragmentado em múltiplos serviços. A taxa de mortalidade até os 12 meses de idade, neste grupo, foi duas vezes maior que a taxa de mortalidade infantil brasileira. O cuidado paliativo, centrado na criança e na família, é oferecido por equipe multiprofissional, com enfoque biopsicossocial.

Conclusão

A população estudada tem comorbidades e vida breve. É desejável ampliar a oferta de serviços de cuidado paliativo a fim de tornar melhor a vida dessas crianças e de suas famílias, se possível em seus lares e comunidades.

Cuidados Paliativos Pediátricos: Incertezas e Esperança

Cecília Micheletti; Isabella Valério dos Santos Delmotte; Máira Francisco Moya; Ana Paula Doi Bautzer; Solange Aparecida Araújo; Roseli Aparecida Robles Monteiro; Silvia Mara Herbelha Joppert; Rosanna Giaffredo Angrisani; Aída de Fátima Thomé Barbosa Gouvêa; Rayssa Yussif Abou Nassif, Nilton Ferraro Oliveira; Simone Brasil de Oliveira Iglesias.

Área: Pediatria

Introdução

O Cuidado Paliativo Pediátrico (CPP) objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, caminhando paralelamente à investigação diagnóstica e terapêutica.

Objetivos

Descrever caso de implementação precoce de CPP.

Metodologia

Levantamento de prontuário e descrição da evolução clínica de lactente de 1 ano com doença ameaçadora da vida.

Resultados

Lactente, sexo feminino, proveniente da Bahia com quadro de fraqueza muscular progressiva, disfagia, disfonia, ptose palpebral, paralisia facial e insuficiência respiratória iniciada aos 6 meses de vida, quando procurou nosso serviço. Com a investigação inicial foi levantada a Hipótese diagnóstica de doença mitocondrial. Iniciado terapia com pool de co-fatores. Internada em UTI pediátrica de Hospital Universitário em São Paulo, onde mantém-se dependente de ventilação mecânica, traqueostomizada, acompanhada pela Equipe CPP. Desenvolvido planejamento do cuidado que incluiu manejo de sintomas, fisioterapia respiratória e motora, fonoaudiologia, acompanhamento nutricional, suporte avançado, suporte psicossocial e espiritual, bem como Medicina Integrativa (musicoterapia, Jin Shin Jyutsu, hidroterapia, brinquedoterapia) com participação familiar. Apresentou aquisições motoras significativas. Após 6 meses de internação, recebemos o resultado de Sequenciamento do Exoma: Síndrome de Brown-Vialetto-Van Laere 1, doença com tratamento através da reposição de Riboflavina em altas doses e boas perspectivas evolutivas. Em fase de retirada de suporte ventilatório.

Conclusão

Ressaltamos que a implementação do CPP, aliada à investigação diagnóstica e ao tratamento, pôde trazer benefícios e novas perspectivas para paciente e família. Investigação clínica precoce, prevenção e alívio do sofrimento, avaliação impecável e tratamento da dor e sintomas, com olhar abrangente e interdisciplinar, favoreceram a evolução clínica.

Cuidados Paliativos: Avaliação do Conhecimento de Candidatos a Residência Médica

Yussef Alli Ahmad Júnior; Flávia Tomazini da Silva; Gabriela Camargo Bestane; Myrtis Losada Tourinho; Jaime Sasaki; Marcella Maria Soares

Área: Educação - Residências

Introdução

No ensino médico no Brasil o Cuidado Paliativo ainda é um tabu, é pouco discutido e não há disciplina dedicada aos princípios de cuidados paliativos, frente a isso, realizamos uma pesquisa com candidatos a residência médica do Hospital Walter Ferrari, em Jaguariúna - SP.

Objetivos

Avaliar o conhecimento sobre cuidados paliativos de médicos ingressantes a residência de Clínica Médica e Cirurgia Geral do Hospital Walter Ferrari

Metodologia

Foram distribuídos questionários anônimos aos candidatos antes da realização do concurso, após consentimento dos mesmos. O questionário era composto por 10 questões de múltipla escolha.

Resultados

Foram avaliados 38 (100%) candidatos presentes, com 58% do sexo masculino. Quando questionados sobre o que sabiam sobre cuidados paliativos 62% dos candidatos relataram que sabiam o suficiente e pouco sabiam aplicar, porém em outra questão demonstrou que apenas 26% dos candidatos sabiam quais eram os pacientes elegíveis para cuidados paliativos e 45% ainda acreditam que os cuidados paliativos devem ser reservados a pacientes em final de vida. Quanto a hipodermóclise 47% dos candidatos nunca haviam ouvido falar e 42% apesar terem conhecimento não sabiam utilizar.

Conclusão

Os resultados da pesquisa só confirmam a falta ou ausência de cuidados paliativos durante a graduação médica e que os jovens médicos que entram no mercado de trabalho anualmente estão no mínimo despreparados diante da missão de oferecer conforto ao paciente em final de vida.

Cuidados Paliativos: Quando a Nossa História Começa

Débora Marchetti; Gabriela Decol Mendonça; Anderson Flores

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Grupo Consultor de Cuidados Paliativos (GCCP), iniciou suas atividades para estruturação do serviço em agosto de 2013, no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), na cidade de Passo Fundo/RS. Trata-se de uma instituição filantrópica que dispõe de 631 leitos. Os serviços de consultorias passaram a ser prestados em abril de 2015 aos pacientes internados. As consultorias são realizadas através da solicitação médica quando houver alguma dúvida em relação ao cuidado do paciente e familiares. O objetivo das avaliações é fazer com que as equipes reflitam e insiram os cuidados paliativos no manejo dos pacientes. Através da avaliação e discussão interdisciplinar sugere-se condutas, podendo a equipe assistente aderir ou não. O grupo acompanha o caso conforme a necessidade da equipe solicitante, em média duas semanas. Até o momento foram realizadas 23 avaliações, em torno de duas por mês. Os diagnósticos que mais prevalecem são neoplasias e as maiores dúvidas são referentes ao manejo da dor. O grupo é composto por assistente social, capelão, quatro enfermeiros, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, dois médicos geriatras, dois médicos pediatra intensivista, médico pneumologista, dois médicos neonatologistas, oncologista, nutricionista, psicóloga e residente da clínica médica. O GCCP atua de forma não remunerada e sem vínculo acadêmico. Os profissionais não possuem formação especialista em cuidados paliativos, mas buscam cursos de aperfeiçoamento e fazem encontros de estudo. Além das consultorias o grupo trabalha de forma intensa com educação continuada, através de aulas e treinamentos internos para todos os profissionais responsáveis no cuidado do paciente e seus familiares.

De Paciente a Aluno: Cuidados Paliativos e Direito à Educação

Shirley Aparecida Silva Rocha; Thatiana de Souza Gimenes Soares; Albenira Alves Rodrigues Soeira; Janaína Araújo Teixeira Santos

Área: Educação

Introdução

A experiência concerne a atendimento multidisciplinar ofertado a criança internada em enfermaria de cuidados paliativos não-oncológicos desde o nascimento, há um ano e nove meses, com paralisia cerebral grave e comprometimento cognitivo. Mediante esse quadro e seu histórico de internação, passou a ser acompanhada dentro da unidade Pediátrica pelos professores do Atendimento Educacional da Educação Precoce oferecido pela Secretaria de Estado de Educação. A parceria já existente entre as duas equipes viabilizou a execução dessa proposta, que se coaduna com os princípios dos Cuidados Paliativos quanto à busca pela autonomia e vida ativa, considerando as necessidades sociais do paciente e da família.

Objetivos

Assegurar à criança em cuidados paliativos o direito a educação durante sua hospitalização

Metodologia

A equipe multiprofissional de saúde apoiou e viabilizou a realização das atividades educacionais no espaço hospitalar. Os atendimentos ocorreram semanalmente com a participação de duas professoras. A mãe também foi orientada sobre a interação com o filho, bem como sobre a estimulação com os brinquedos e o favorecimento da aprendizagem.

Resultados

Aquisição de um novo papel social da criança tornando-se aluno; resgate de possibilidades de desenvolvimento psicossocial; contribuição para aumento da auto-estima da genitora e seu empoderamento como participante do processo educacional; aprimoramento profissional a partir da atuação intersetorial.

Conclusão

O modelo de cuidados paliativos permitiu a equipe ter um olhar ampliado ao viabilizar a vinda “da escola ao hospital”, sendo possível garantir o acesso a um direito fundamental, por meio da ampliação do projeto terapêutico, de forma mais digna e humanizada.

Desafios dos Cuidados Paliativos no Domicílio: a Dispensação Medicamentosa

Anelise Coelho da Fonseca; Lilian Hennemann

Área: Assistência domiciliar

Introdução

Os Cuidados Paliativos (CP) são uma abordagem assistencial direcionada ao núcleo formado por um paciente e seus familiares que enfrentam uma doença que ameace a vida. No modelo de atenção domiciliar, a implantação dos cuidados paliativos é um desafio sob diferentes prismas, em especial, a operacionalidade de dispensação de medicações, essencialmente as psicotrópicas.

Objetivos

discutir os desafios da dispensação de medicações psicotrópicas no modelo de atendimento domiciliar no sistema de saúde suplementar

Metodologia

discutir o objetivo a partir de uma série de dezoito casos, selecionados em 18 meses da criação do núcleo de cuidados paliativos de uma prestadora de serviços da cidade do Rio de Janeiro, pertencente ao sistema de saúde suplementar.

Resultados

doze mortes sendo que quatro faleceram em casa e oito no hospital, em até 72h da hospitalização; seis permanecem vivos em acompanhamento em domiciliar; houve dificuldades operacionais no processo de dispensação de medicações como atraso na entrega e na compreensão conceitual por parte dos colaboradores.

Conclusão

A dispensação de medicamentos esbarra em políticas do governo, mas também nas questões operacionais do AD, o que exige uma organização específica diante dos principais objetivos do modelo de atenção e dos Cuidados Paliativos.

Descrição da Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital de Apoio de Brasília

Erika Renata Nascimento Cavalcanti de Oliveira;Alexandra Mendes Barreto;Anelise Carvalho Pulschen;Lia Nogueira Lima;Thais de Deus Boaventura;Elaine Pereira Barbiéri De Carvalho.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Início dos atendimentos: 2000

Serviço Público

Vinculação acadêmica:

Residência Médica de Medicina Paliativa,

Internato/ estágios da ESCS

Estágios da Residência Médica em Medicina Família Comunidade de (HRS)

Estágios da Residência Médica em Geriatria (HUB)

Modalidade: Enfermaria e Ambulatório

Número Atendimentos Totais (Janeiro-Junho/2015):

Ambulatório: 835

Enfermaria: 136

Número Atendimentos Mensais (Janeiro-Junho/2015):

Ambulatório: 139,16

Enfermaria: 22,6

Os critérios para internação na Ala de CP Oncológicos são:

Paciente com diagnóstico definido de neoplasia maligna

Descompensação clínica ou dor de difícil controle

Definição pelo médico oncologista de que não há mais propostas de tratamento modificador de doença - cuidados paliativos exclusivos (COM RELATÓRIO)

Família e pacientes concordantes da internação

Equipe:

Médicos: 6 paliativistas + plantonistas

5 enfermeiros/dia

13 técnicos de enfermagem/dia

1 assistente social

1 fisioterapeuta

1 psicóloga

1 terapeuta ocupacional

1 farmacêutico clínico

Associação de voluntários

Formação em CP:

2 médicos titulados (Medicina Paliativa)

1 médico com RM (Medicina Paliativa)

1 médico com pós-graduação em CP

1 enfermeiro com pós-graduação

Remuneração(20h):

Médico: R\$ 5.407,00

Enfermeiro: R\$ 2.592,48

Cirurgião-Dentista, Assistente Social, Farmacêutico-Bioquímico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional: R\$ 2.728,00

Proporção de funcionários/paciente:

8 pacientes por médico(média)

Diagnósticos mais prevalentes:

CA estômago

CA cólon

CA mama

CA colo do útero

CA próstata

Motivos de encaminhamento:

Doença metastática sintomática

Dor descontrolada

Fim de vida

Tempo de seguimento: Dias a meses.

Serviços:

Ambulatório de CP Oncológicos

Internação em CP Oncológicos exclusivos.

Atividades educacionais:

Clube de Revista: discussão de artigos 1/sem

Discussões Mensais em Bioética

Programa Cuidar Sempre: palestras mensais com temas relacionados a CP

Almoço Literário: discussão de livro com temas relacionados à morte, vida e CP.

Educação Continuada: 01/mês com equipe multidisciplinar

No cinema e na vida: apresentação de filme sobre temas da morte e morrer

Programação da RM

A partir 02/05/16 internação em CP Geriátricos

Descrição de Serviço Unidade Adulto

Viviane Dos Santos Moitinho Batista; Fernanda Betti Maffei; Mariana Oliveira de Assis Excel

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

A unidade adulto para Cuidados Paliativos foi inaugurada em São Paulo, Março/2012, com 26 leitos. Serviço privado, com fins lucrativos, sem vinculação acadêmica. É uma Unidade de Cuidados Especializados com Taxa de ocupação média anual (2013-2016) de 80%. A média de internação mensal é de 3,5 pacientes, com 434 dias de permanência, em média. São permitidas internações com idades a partir de 21 anos. As fontes pagadoras principais são convênios, seguradoras ou autogestão, contribuindo com sua rede própria como referência para serviços e atendimentos especializados não realizados na Clínica. A equipe multidisciplinar é composta por: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogo, farmacêutico e psicólogo, além de equipes de apoio – administrativa e técnica. A equipe médica possui especialistas como geriatra, infectologista, intensivista, cardiologista e paliativista. Os regimes de trabalho praticados são celetistas ou prestação de serviço Pessoa Jurídica. A proporção de colaboradores assistenciais, auxiliares e de apoio é de 2,9 por paciente. A principal causa de internação são pacientes com sequelas neurológicas e em uso de dispositivos como traqueostomia e gastrostomia, requerendo intenso trabalho de reabilitação. De forma crescente, vem se destacando como hospital transitório, com foco em reabilitação e desospitalização posterior. Realiza reuniões interdisciplinares com familiares, apoio psicológico integrado, incluindo acompanhamento do período de luto (2 meses). Outras atividades especiais, como aniversários e datas festivas, fazem parte do calendário. A clínica trabalha com protocolos clínicos e assistenciais com monitoramento por indicadores de qualidade. São realizadas atividades educacionais com treinamentos sistemáticos para profissionais (admissional e periódico) e para os familiares/cuidadores.

Descrição de Serviço Unidade Infantil

Maria de Fatima Alves Soares Mota; Viviane dos Santos Moitinho Batista; Mariana Oliveira de Assis Exel

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

A unidade infantil para Cuidados Paliativos foi inaugurada em São Paulo, Abril/2009, com 13 leitos. É um serviço de privado com fins lucrativos, sem vinculação acadêmica. É uma Unidade de Cuidados Especializados com Taxa de ocupação média anual (2013-2016) de 85%. A média de internação mensal é de 1 paciente com 585 dias de permanência em média. O Regimento interno permite internações infanto-juvenil com idades variando de 6 meses à 21 anos. As fontes pagadoras principais são convênios, seguradoras ou autogestão, contribuindo com sua rede própria como referência para serviços não realizados na Clínica. A equipe multidisciplinar é composta por: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, farmacêutica e psicóloga, além de equipes de apoio – administrativa e técnica. A equipe médica compreende pediatras e especialistas referenciados. O responsável técnico pela unidade tem especialização em Cuidados Paliativos. Os regimes de trabalho praticados são celetistas e por recibo de profissional autônomo. A proporção de colaboradores assistenciais, auxiliares e de apoio é de 2,7 por paciente. A principal causa de internação é Encefalopatia Hipóxica Isquêmica, requerendo ventilação mecânica como suporte, entretanto também há outras patologias com necessidades transitórias. A clinica oferece ainda reuniões interdisciplinares com pais/familiares; atualização das vacinas; atendimento psicológico dos familiares; comemoração de datas especiais (aniversário e datas festivas nacionais); acompanhamento do período de luto (luto e pós luto) por até 2 meses. São realizadas atividades educacionais para profissionais (admissional e periódico) e para os familiares (plano terapêutico educacional, higienização de mãos, realização de cuidados sob supervisão, etc).

Descrição de um Serviço de Atendimento Multidisciplinar de Cuidados Paliativos em uma Clínica Oncológica Privada

André Filipe Junqueira dos Santos, Cristiane T. A. E. Andrade, Fabio Augusto Bronzi Guimaraes, Carolina Rodrigues Ferreira, Tatiana Lemos de Almeida Mestriner, Rita de Cassia Lima, Poliana Carina Paolini

Área: Descrição de serviço

Introdução

Recentemente, a introdução dos Cuidados Paliativos dentro do atendimento oncológico é recomendada por diversos estudos. A incorporação desta subespecialidade dentro da rotina dos serviços oncológicos no Brasil, especialmente os particulares, ainda é incipiente e com propostas de atendimento individualizado entre os profissionais de saúde

Objetivos

Descrever o serviço de atendimento multidisciplinar ambulatorial de Cuidados Paliativos em uma clínica oncológica de natureza privada na cidade de Ribeirão Preto

Metodologia

Os atendimentos são realizados com a presença de um médico paliativista, um psicólogo, uma fisioterapeuta e uma nutricionista, com duração de 1 hora. São encaminhados pacientes com diagnóstico de câncer e um dos seguintes critérios: baixa funcionalidade (KPS < 50%), sintoma de difícil controle pelo médico oncologista, uso da última linha de quimioterapia ou fora de possibilidade de tratamento oncológico ativo.

Resultados

Nos primeiros 11 meses de atividades do serviço, foram atendidos 36 pacientes (15 homens e 21 mulheres), com idade média de 65 anos. O tempo médico de seguimento foi de 5 meses, com 13 óbitos. As neoplasias mais prevalentes foram: pâncreas (18%), mama (12%), próstata (12%) e ovário (9%). Os pacientes eram independentes para as atividades básicas de vida (85%) e com vários sintomas prevalentes: tristeza (17%), dor (14%), fadiga (14%) e ansiedade (14%), na sua maioria

Conclusão

A estratégia de atendimento ambulatorial integrado permite ampliar o vínculo do paciente oncológico na proposta dos Cuidados Paliativos, otimizando o tempo do paciente, facilitando a análise integrada da equipe e proporcionando um atendimento integral com foco na qualidade de vida.

Descrição de um Serviço de Cuidados Paliativos do Vale do São Francisco

Fabricio Rodrigo Pires Cagliari; Maria Mércia Bezerra Ferreira; Denise Cavalcanti

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Programa de Cuidados Paliativos abrange as cidades de Petrolina PE e Juazeiro BA, teve início no mês de Setembro de 2015 e está vinculado à UNIMED Vale do São Francisco. A modalidade do serviço é focada no atendimento domiciliar. Até o momento foram avaliados 29 pacientes, 17 foram incluídos, ocorrendo 11 óbitos, todos em domicílio, nenhum paciente foi internado. Realizaram-se 997 atendimentos domiciliares, com média mensal de 124 visitas. O fluxo de referência é realizado através do encaminhamento médico dos pacientes, conveniados ao plano de saúde, internados, atendidos em ambulatórios ou em domicílio. A equipe é formada por 03 médicos, 01 enfermeiro, 01 fisioterapeuta, 01 fonoaudiólogo, 01 nutricionista, 01 psicólogo, 01 assistente social, 01 terapeuta ocupacional, 02 técnicos de enfermagem. O coordenador médico tem formação em geriatria com enfoque em cuidados paliativos. A remuneração do coordenador corresponde a 4.100 reais, os outros médicos recebem 227,00 por visita, enfermeiro 3.100,00 e os demais membros da equipe 2.100,00. A proporção de funcionários é de 1 para cada paciente atendido. Os diagnósticos mais prevalentes foram neoplasia e demência, tendo como motivo principal de encaminhamento doença em fase avançada, desejo da família e sintomas não controlados. O tempo médio de seguimento dos pacientes é de 88 dias. O serviço realiza atendimentos domiciliares interdisciplinares em tempo integral, fornece equipamentos médico-hospitalares, medicações parenterais e, havendo necessidade, técnicos de enfermagem. São realizadas reuniões semanais para definição do plano de cuidados de cada paciente e mensalmente são discutidos os diversos temas em cuidados paliativos.

Descrição do Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital de Base do Distrito Federal

Patricia Ribeiro Silva; Thayana Louize Vicentini Zoccoli; Luana Viana de Oliveira; Flávia Nunes Fonseca; Marcela Margoh Karla Moreira

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome do serviço: Unidade de Cuidados Paliativos – Hospital de Base do Distrito Federal

Cidade/Estado do serviço: Brasília – Distrito Federal

Data de início dos atendimentos: 28/05/2008

Vinculação do serviço: público

Há vinculação acadêmica? Sim. A Unidade funciona em Hospital de Ensino, que possui Residências Médicas e Multiprofissionais.

Modalidade: Grupo Consultor e Ambulatório.

Número de atendimentos total e número médio de atendimentos mensais por modalidade: 200 atendimentos mensais em média, dos quais 25% pelo grupo consultor e o restante em atendimento ambulatorial.

Fluxo de referência para o serviço: pacientes oncológicos encaminhados ao ambulatório, principalmente pela Oncologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Hematologia. Busca ativa no pronto socorro e interconsulta.

Composição da equipe: 3 médicos, 1 enfermeira, 2 técnicas de enfermagem, 1 assistente social, 1 psicóloga e 1 terapeuta ocupacional.

Formação em CP dos membros da equipe: 1 médica com residência, 1 médica com pós – graduação.

Remuneração dos membros da equipe: salário da categoria conforme concurso público estatutário.

Proporção de funcionários/paciente: 9 funcionários/200 pacientes.

Diagnósticos de base mais prevalentes: em homens, câncer de próstata, cavidade oral e pulmão; em mulheres, câncer de mama, colo de útero e pulmão.

Motivos de encaminhamento para CP: controlar sintomas, especialmente dor.

Tempo de seguimento em CP: inferior a 1 ano.

Serviços oferecidos: assistência interdisciplinar a pacientes e seus familiares: atendimento ambulatorial, interconsulta, acompanhamento conjunto, busca ativa, acolhimento interdisciplinar, pequenos procedimentos e analgesia.

Atividades educacionais: orientação de residentes de Clínica Médica, Medicina Paliativa, Geriatria, Oncologia, Serviço Social, Enfermagem. Palestras e divulgação de material de ensino em CP.

Descrição do Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Regional da Unimed Fortaleza

*Rita de Cassia Fausto de Azevedo; Ines Tavares Vale e Melo; Raimundo Felipe Figueiredo de Aguiar ; Ana Teresa Torres Teles; João Felipe Fernandes Brito; Patrícia Gadelha da Silva*Co-autores; José Willame Sales Pereira; Francisco de Assis Nunes Costa

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome do serviço: Cuidados paliativos do HRU

Cidade: Fortaleza/CE

Data de início dos atendimentos: abril de 2009

Vinculação do serviço: privado com fins lucrativos

Há vinculação acadêmica: sim. Curso de especialização em cuidados paliativos em parceria com a Universidade Estadual do Ceará/Universidade Unimed

Modalidade: grupo consultor

Número de atendimentos total: 620 atendimentos mês(médicos/enfermeiro/psicólogo/assistente social/ capelão/ musicoterapeuta)

Fluxo de referência para o serviço: solicitação de parecer por médico assistente/ plantonista.

Composição da equipe: 3 médicos, 01 enfermeiro, 01 psicóloga, 01 assistente social, 01 capelão, 01 musicoterapeuta

Formação em cuidados paliativos dos membros da equipe: Sim

Remuneração : médicos(9500,00 reais por 20 horas), enfermeiro(3107,07 por 40 horas), psicólogo(3140,68-40 horas), as. social(3299,00 - 30 horas), capelão e musicoterapeuta(880,00)

Proporção de funcionários/pacientes: em torno de 10-12 pacientes por médico

Diagnóstico de base mais prevalentes: pacientes geriátricos(síndrome da fragilidade)

Motivos de encaminhamento: sintomas de difícil controle, conflitos éticos, dificuldade de comunicação com familiares; necessidade de diretiva antecipada de vontade; doenças graves em estágio avançado.

Tempo de permanência em CP: em torno de 20 dias

Serviços oferecidos: atendimento médico e de enfermagem, psicologia, assistência social, capelania, musicoterapia

Atividades educacionais: cursos de capacitação para os profissionais do hospital e os profissionais da Unimed Lar; Grupo Girassol- grupo de apoio aos familiares e cuidadores dos pacientes em CP, com reuniões semanais; Programa de especialização Lato Sensu em CP, em parceria com a Universidade Unimed/UECE

Descrição do Serviço de Interconsulta em Cuidados Paliativos (CP) do Centro Oncológico da Beneficência Portuguesa de São Paulo

Andréa Malta Ferrian; Caroline Cruz da Silveira; Fabíola do Vale Furlan; Mariana Ferrari Fernandes dos Santos; Thatiany Alline Barbosa Santana.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

A equipe atua como interconsultora desde março/2016 apenas no Centro Oncológico da instituição, apresentando o número total de atendimentos de 85 pacientes, com a média de 21 pacientes/mês.

É composta por uma médica (Aprimoramento e atualmente cursando a Especialização Multiprofissional em CP) e uma enfermeira (Residência Multiprofissional em CP concluída) com dedicação exclusiva para a equipe de CP, uma psicóloga, uma nutricionista e uma fisioterapeuta referência em cada hospital (que cursam o Aprimoramento Multiprofissional em CP). A médica é contratada como pessoa jurídica e recebe um valor fixo pré-determinado pela instituição e os outros profissionais por regime CLT.

Os pedidos para avaliação da equipe são realizados pelo médico titular do paciente e a neoplasia mais comum desde o início dos atendimentos é a de pâncreas. Os motivos das solicitações são: exacerbação de sintomas de difícil manejo, comunicação de más notícias, falha terapêutica, sedação paliativa, indicação de hipodermóclise e apresentação da equipe para acompanhamento precoce; e a média de tempo de acompanhamento pela equipe é de 8 dias.

Desde o início da atuação da equipe de Cuidados Paliativos são realizadas atividades que visam disseminar a filosofia paliativista aos profissionais da instituição, tais como: reuniões mensais abertas para discussão multiprofissional de artigos científicos; aulas e rodas de discussões pontuais; programação de treinamentos acerca do assunto e suas especificidades; elaboração de uma versão do Manual de Oncologia Clínica (MOC) com todos os assuntos que permeiam a prática paliativista e organização do I Simpósio Multiprofissional em Cuidados Paliativos da instituição, que acontecerá em outubro/2016.

Determinantes da Qualidade de Vida e da Capacidade Funcional de Mulheres com Câncer de Mama

Weruska Alcoforado Costa; Ana Katherine Gonçalves

Área: Qualidade de vida

Introdução

Os sintomas advindos do câncer de mama como dor, fadiga, ansiedade, depressão, deficiências físicas e diminuição da capacidade funcional podem comprometer a qualidade de vida (QV) das pacientes.

Objetivos

Avaliar a influência da capacidade funcional sobre a QV de mulheres com câncer de mama.

Metodologia

Estudo transversal com 400 mulheres- sem metástase (MTX) (118), MTX locorregional (160) e à distância (122), realizado em uma instituição de referência em Natal/RN, no período de julho de 2014 a abril de 2015. Os instrumentos utilizados para correlacionar as variáveis estudadas foram: EORTC QLQ-C30, EORTC BR 23, e Karnofsky Performance Scale (KPS).

Resultados

115(28,8%) tinham entre 51 a 60 anos, 204(51%) eram casadas, 219(54,8%) ensino fundamental, 157(39,3%) em licença médica e 396(99%) em tratamento. Mulheres com MTX à distância tinham menor KPS 75,3(DP=12,5) ($p<0,001$). A média da Escala Funcional para pacientes com MTX à distância foi de 57 (DP=19) ($p<0,001$). A média da Escala de Sintomas com MTX à distância 37 (DP=20) ($p <0,001$). A Escala de Dor e Fadiga apresentaram a maior média nos grupos. Em relação à Escala Global de Saúde, as pacientes sem MTX tinham média 62(DP=24); com MTX locorregional 63 (DP=21,4); e com MTX à distância, 51,3 (DP=24). Para o grupo com MTX à distância, 105(87%) apresentou dor, e a média do KPS foi de 74 (DP=12,0) $p=0,001$.

Conclusão

O câncer de mama foi associado com diminuição da capacidade funcional, comprometendo a QV das pacientes, principalmente as que se encontravam com o câncer em estágio avançado e em possível processo de finitude.

Dez Anos de Atividades da Liga de Cuidados Paliativos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Lucas Perez Raposo Peixoto; Débora Tseng Chou; Isadora Cardoso Salles; Giulia Serigatti; Gabriel Claudiano Calegari; Ricardo Tavares de Carvalho

Área: Ligas

Introdução

Cuidados Paliativos (CP) são realidade no Brasil. Porém, a existência de iniciativas de ensino na graduação ainda são incipientes. Em vista disso, um grupo de estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) procurou profissionais atuantes na área, dando início no ano de 2006 a Liga de Cuidados Paliativos, reconhecida pelo Departamento Científico da faculdade.

Objetivos

Sensibilizar o acadêmico das áreas da saúde para o cuidado aos pacientes com doenças ameaçadoras à vida através da filosofia dos Cuidados Paliativos.

Metodologia

O ingresso à Liga é anual. O interessado deve realizar uma prova de seleção que contempla o conteúdo do Curso Introdutório oferecido. As atividades são desenvolvidas através de discussões entre alunos e os profissionais sobre trabalho em equipe, comportamento, aspectos relacionados à morte e treino de habilidades de comunicação. O estágio semanal tem como campos os leitos do Núcleo de CP do Hospital das Clínicas e o ambulatório do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Os estudantes participam das reuniões das equipes multidisciplinares.

Resultados

A Liga já teve 106 participantes (atualmente, 25). Em 2016 foram realizados encontros abordando o tema morte, atividades de comunicação vivenciais, além de uma discussão sobre comunicação de más notícias com base em cenas de filmes. No curso introdutório de 2015 obtivemos 86 inscritos. Em 2016 foram 97.

Conclusão

Em dez anos, foram reforçados na Liga valores considerados essenciais para a atuação profissional, como foco no paciente, transdisciplinaridade e habilidades de comunicação e de autorreflexão.

Diagnósticos de Enfermagem e Conforto em Pacientes com Insuficiência Cardíaca

Liana Amorim Correa Trotte; Maria Manuela Vila Nova Cardoso; Sabrina da Costa Machado

Área: Enfermagem

Introdução

A insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada por uma sobrevida curta, em torno de 50% em 5 anos e 10% em 10 anos, além de uma qualidade de vida ruim. Neste cenário, acredita-se na introdução dos cuidados paliativos como estratégia do cuidar em enfermagem, entendendo-se o conforto como desfecho necessário.

Objetivos

Identificar os diagnósticos de enfermagem que possuem associação com o conforto aferido pelo End of life comfort questionnaire – patient.

Metodologia

Estudo transversal que acompanhou uma amostra de 20 pacientes com IC em cuidados paliativos durante um período de 6 meses (novembro de 2012 à maio de 2013) em consultas de enfermagem mensais. O cenário do estudo foi o Instituto Nacional de Cardiologia no Rio de Janeiro. Foi utilizado o Teste Exato de Fisher e Mann-Whitney para verificar a associação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA – I encontrados durante a realização das consultas, com o conforto aferido pelo questionário previamente validado no Brasil.

Resultados

Os seguintes diagnósticos foram associados ao menor conforto ($p < 0,05$): resiliência individual prejudicada; ansiedade relacionada à morte; Fadiga; intolerância à atividade; sentimento de impotência; volume de líquido excessivo. Já os diagnósticos associados ao maior conforto ($p < 0,05$) foram os seguintes: disposição do controle aumentado do regime terapêutico, disposição para aumento de tomada de decisão; disposição para comunicação aumentada.

Conclusão

Percebeu-se que pacientes com problemas de autoaceitação, seja relacionados à doença ou a outros fatores intervenientes possuíam menor conforto, enquanto os dispostos a ter aderência ao regime terapêutico apresentavam melhores valores de conforto.

Diretivas Antecipadas de Cuidado e Demência na Atenção Primária: uma Revisão Sistemática

Danusa de Almeida Machado¹; Guilherme Gryschek²; Leonardo Jun Otuyama¹; Davi Tunde Camara Opaleye¹; Clarissa Cabianca Ramos³.

Área: Ética

Introdução

Com a progressão da demência, os pacientes perdem a capacidade de tomada de decisão, ressaltando a importância da realização das Diretivas Antecipadas de Cuidado (DAC – discussão de questões relacionadas ao fim de vida/objetivos de cuidados), em especial, na atenção primária (AP).

Objetivos

Avaliar fatores associados à realização das DAC em pacientes com demência na AP.

Metodologia

Esta revisão sistemática no MEDLINE utilizou os termos “Dementia”, “Palliative Care” e “Patient Care Planning OR Advance Directives” (até 01/05/2016), encontrando 160 citações. Quatro revisores selecionaram estudos elegíveis: em inglês, obtidos na íntegra e com metodologia quantitativa. Após a leitura dos títulos/resumos, 17 textos completos foram revisados, resultando em seis estudos incluídos.

Resultados

A maioria dos estudos era transversal/retrospectivo, com levantamento das práticas médicas adotadas na Europa. Registros médicos em um estudo mostraram que 63% dos pacientes com demência receberam DAC; identificou-se o local preferido para realização de cuidados em 42%.. Percepção do médico sobre seu papel em iniciar DAC e prontidão/aceitação do paciente/cuidador/familiar na abordagem do tema foram apontados como facilitadores da DAC no momento do diagnóstico de demência. Dois estudos (Bélgica) apontaram para a não legitimação do pedido de eutanásia (prática regulamentada); e DAC menos frequente na demência (comparada com Itália/Espanha).

Conclusão

DAC na AP devem ser realizadas de forma mais rotineira para que a autonomia dos pacientes com demência seja respeitada. Intervenções direcionadas para profissionais da saúde, familiares/pacientes podem auxiliar a melhorar o panorama descrito, em diversos países.

Do Colorido Ao Desbotado: Acompanhamento Psicológico de um Adolescente em Luto

Talita De Almeida Moreira; Ricardo Tavares de Carvalho; Ana Beatriz Brandão dos Santos

Área: Luto e perdas

Introdução

O luto em Cuidados Paliativos (CP) pode ser trabalhado desde as primeiras perdas, vivenciadas pelo paciente e familiares, até após a morte mediante acompanhamento aos que ficam. A experiência da perda pode ser modulada por diversos fatores, como: idade, história de vida e relevância do objeto perdido.

Objetivos

Analisar aspectos do acompanhamento psicológico a um adolescente enlutado pela perda de uma avó em CP.

Metodologia

Relato de caso a partir do acompanhamento psicológico a F., 12 anos, sexo masculino. Os atendimentos foram realizados entre junho e agosto de 2015, no ambulatório de luto da referida instituição.

Resultados

F. demonstrou nutrir intenso afeto pela avó e o rompimento desse vínculo suscitou uma desorganização ao colocá-lo em contato, mais lancinante, com o reconhecimento da própria finitude e de outras figuras importantes. Nos primeiros atendimentos evocou situações vivenciadas com a avó, demonstrando sentimento de saudade e tristeza. Também manifestou medo de novas perdas, sendo possível observar comportamentos ansiosos, regredidos, ambivalentes e manifestações somáticas. Ao longo do processo de luto F. refletiu sobre lições aprendidas, como o desejo de aproveitar mais intensamente a companhia das pessoas significativas em sua vida.

Conclusão

A perda da avó fez emergir em F. intensas reflexões existenciais e mudanças comportamentais. Foram: acolhidas e legitimadas as manifestações de tristeza; estimulado o compartilhamento de emoções; identificados e fortalecidos recursos criativos de enfrentamento; validadas as expectativas para o futuro e a retomada de atividades prazerosas. F. pode entrar em contato com o sofrimento e elaborar a perda de maneira mais saudável.

Dor na Oncologia Paliativa: o Olhar da Enfermagem

Érica Prevital Nery; Giovana Cristhine do Amaral Rodrigue; Ana Paula Anderson da Rocha Moraes; Aline Bianca Rodrigues da Silva; Margarete Knoch Mendonça;

Área: Enfermagem

Introdução

Os Cuidados Paliativos são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como: O cuidado ativo e total nas doenças que não respondem ao tratamento curativo. Apesar dos avanços no seu diagnóstico e tratamento, o câncer continua trazendo muito desconforto e sofrimento àqueles que o vivenciam, pela presença do tumor, pelo desgaste físico, emocional, espiritual ou social. Dentre os desconfortos experimentados pelos pacientes com câncer, a dor é apontada como muito frequente.

Objetivos

O objetivo deste estudo é descrever a produção científica sobre dor na oncologia paliativa e os cuidados de enfermagem neste processo.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa de revisão sistemática onde foram indexados nas bases de dados Literatura latino americana e do caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), conforme a classificação dos descritores “dor”, “oncologia paliativa” e “enfermagem” em ciências de saúde (DECS).

Resultados

Após análise minuciosa os estudos demonstram a importância de avaliar bem como controlar a dor do câncer a fim de oferecer melhor qualidade de vida do paciente. Nesse contexto, percebem-se que alguns artigos fizeram abordagem somente da avaliação da dor, outros, ao controle da dor. A avaliação da dor é um processo complexo por tratar-se de um sintoma subjetivo que envolve cultura, emoção e processo fisiopatológico.

Conclusão

O profissional de enfermagem precisa considerar os aspectos que possam estar determinando ou contribuindo para a manifestação do sintoma, aferir as repercussões da dor no funcionamento biológico, emocional e social do indivíduo.

Educação de Familiares/Cuidadores Acerca de Cuidados Paliativos no Domicílio

Kíssyla Harley Della Pascôa França - Co-orientadora. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery – EEAN/UFRJ; Ana Paula Rocha Gomes - Enfermeira especialista em oncologia; Antonio Carlos Pitzer Haubrich- Enfermeiro especialista em oncologia; Cristiane da Silva Rangel - Enfermeira especialista em oncologia; Severino Aprigio de Moraes- Enfermeiro especialista em oncologia; Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues- Orientadora, Mestranda em Enfermagem da EEAN – UFRJ, Enfermeira Especialista em Enfermagem oncológica e Docente do Núcleo de Pós graduação e Extensão do Centro Universitário Celso Lisboa no curso de Especialização em Enfermagem Oncológica. Professora Substituta – Docente da Escola de Enfermagem Anna Nery do Departamento de Enfermagem Médico- Cirúrgico – DEMC.

Área: Educação

Introdução

Trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Enfermagem Oncológica de uma instituição privada no Rio de Janeiro, realizado no ano de 2015. O estudo desperta para a importância da educação dos familiares que prestam cuidado a pessoa com câncer avançado em domicílio e as evidências sinalizam para a melhoria da qualidade do processo educativo dos familiares e cuidadores.

Objetivos

Identificar as publicações científicas sobre a educação de familiares/cuidadores acerca dos cuidados paliativos a pessoa com câncer avançado em domicílio e a divulgação de um folder explicativo sobre cuidados paliativos para esses familiares/cuidadores.

Metodologia

Estudo exploratório, descritivo na perspectiva da revisão de literatura. Foram analisadas produções na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: LILACS e MEDLINE, utilizados os descritores: Familiares; Cuidadores; Cuidados Paliativos e Domicílio. Após os critérios de inclusão/exclusão, foram selecionados 15 artigos categorizados por temáticas, num recorte temporal dos últimos 05 anos.

Resultados

Destacou-se nos estudos a preocupação dos cuidadores responsáveis pelo cuidado; a valorização da experiência compartilhada e integrada entre profissionais e cuidadores; a importância de uma equipe de saúde preparada para prestar assistência ao paciente e o cuidador estar preparado para elaborar intervenções que auxiliem e possibilitem a compreensão e aceitação do momento final de vida.

Conclusão

A capacitação desses cuidadores e familiares é uma ferramenta facilitadora, pois permite a

continuidade do cuidado, proporcionando bem-estar e qualidade de vida a pessoa com câncer, favorecendo a adaptação ao processo saúde-doença em seus domicílios.

Educação em Cuidados Paliativos: Oferta da Disciplina em Cursos de Graduação da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Lucio Rodrigo Lucca De Camargo;

Área: Educação

Introdução

Os cuidados paliativos surgiram no Brasil em 1947, mostrando uma nova forma de prestar assistência ao final da vida. Mas para realizar este cuidado diferenciado, deve-se levar para dentro dos cursos de graduação a construção do conhecimento sobre cuidados paliativos, para que os profissionais saiam mais bem preparados para prestar atendimento a este perfil de pacientes.

Objetivos

O objetivo do trabalho é Identificar os cursos, faculdades ou universidades que já implementaram na sua grade curricular a disciplina de cuidados paliativos no estado do Rio Grande do Sul.

Metodologia

Foi realizada uma busca no site da Secretaria da Educação do Rio Grande do Sul de todas as Faculdades e Universidades cadastradas, através do acesso online do conteúdo programático em todas que possuem cursos na área da saúde.

Resultados

Chegou-se ao resultado de que apenas uma universidade possui a disciplina no curso de Medicina.

Conclusão

Acredita-se que em algum momento da graduação serão abordadas questões como o envelhecimento e suas características, bem como a terminalidade e suas singularidades, o que provavelmente por não estar especificado, dependerá principalmente dos mecanismos pedagógicos de cada docente e sua área de atuação.

O ensino aprendido em cuidados paliativos ainda está aquém da necessidade populacional, talvez por questões culturais, sociais ou até mesmo por receio do enfrentamento com a finitude. Apesar de ser uma prática mundial antiga, faltam estudos que possam comprovar a real necessidade e os benefícios que a inserção da disciplina de cuidados paliativos pode trazer para os profissionais na prática diária.

Efeitos da Terapia da Dignidade para Pacientes em Fase Final de Vida: Revisão Sistemática*

Suzana Cristina Teixeira Donato; Jéssica Yumi Matuoka; Camila Cristófero Yamashita; Marina de Góes Salvetti.

Área: CP - Generalidades

Introdução

A Terapia da Dignidade, proposta por Chochinov em 2005, é uma intervenção psicoterapêutica desenvolvida para dar sentido às questões fomentadoras de angústia psicossocial e existencial, com abordagem breve e individualizada, que permite aos pacientes discutir as questões individuais mais importantes para a construção de um documento de legado que possa ser lembrado após a morte iminente.

Objetivos

Analisar as evidências sobre os efeitos da terapia da dignidade para pacientes em fase terminal de vida.

Metodologia

Revisão sistemática, que seguiu as recomendações da diretriz PRISMA e utilizou a estratégia PICO. As buscas foram realizadas de agosto a dezembro de 2015, em seis bases de dados. A busca resultou em dez artigos, que foram analisados quanto ao método, resultados e nível de evidência.

Resultados

A terapia da dignidade foi criada para abordar questões físicas, espirituais e psicológicas de pacientes em fase terminal de vida. Nos estudos com maior nível de evidência a terapia da dignidade demonstrou melhorar o senso de significado, propósito, vontade de viver, utilidade, qualidade de vida, sentido de dignidade e valorização pessoal frente aos familiares. Os efeitos, no entanto, não estão bem estabelecidos em relação à depressão, angústia e ansiedade.

Conclusão

Os estudos de nível de evidência moderado demonstraram aumento do senso de dignidade, da vontade de viver e do senso de propósito. Mais estudos devem ser desenvolvidos para ampliar o conhecimento sobre o potencial desta terapia, principalmente em relação aos efeitos da terapia da dignidade sobre os escores de ansiedade e depressão.

Elaboração de um Manual de Exercícios Físicos Domiciliare para Idosas com Câncer de Mama em Tratamento

Breno Augusto Bormann de Souza Filho; José Roberto da Silva Júnior; João Guilherme Bezerra Silva; Luana Maria da Silva Oliveira; Jurema Telles Oliveira Lima; William Serrano Smerthurst.

Área: Fisioterapia/Atividade Física

Introdução

O câncer tem se sobressaído como uma das principais causas de mortalidade. É especialmente grave no idoso devido ao maior risco de comprometimento funcional e por apresentarem mais comorbidades. A prática de exercícios físicos surge como uma intervenção promissora, nas diversas fases do tratamento, atenuando os efeitos adversos de curto e longo prazos do tratamento oncológico. Sua prática regular após um diagnóstico de câncer de mama está associada a um risco 40% a 50% menor na mortalidade o que a torna uma opção importante no tratamento e no processo de prevenção e recuperação desses pacientes.

Objetivos

Elaboração de um manual instrucional com exercícios físicos domiciliares para idosas com câncer de mama em tratamento.

Metodologia

O manual instrucional ilustrado que foi parte integrante de um Ensaio Clínico Randomizado que atende aos requisitos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Foi desenvolvido a partir de pesquisas científicas em bases de dados e orientações de profissionais especializados na área.

Resultados

Como resultados foi desenvolvido um manual ilustrado que apresenta uma quantidade total de 29 exercícios físicos sendo, 19 exercícios para amplitude de movimento, 10 para aptidão muscular e estímulos para caminhadas diárias, com progressões e quantidades de exercícios semanais. Além disso, o manual apresenta um diário para auto registro semanal.

Conclusão

Este manual facilitará ao paciente uma melhor compreensão da importância da prática regular de atividades físicas, melhora da aptidão física e qualidade de vida.

Elaboração do Módulo de Cuidados Paliativos do Curso de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Gustavo Henrique de Oliveira Caldas; Andrea Cabrita de Brito; José Diniz Júnior; George Dantas de Azevedo

Área: Educação

Introdução

Esse projeto foca na importância da implementação dos Cuidados Paliativos no currículo médico das universidades brasileiras, como medida que visa melhorar o atendimento da sociedade na área da saúde, já que a pesquisa e ensino assim como o engajamento clínico e humanístico são as chaves para o futuro dos Cuidados Paliativos.

Objetivos

Construir o módulo de Cuidados Paliativos do curso de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte segundo o processo de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, visando a construção do manual do módulo de Cuidados Paliativos com sua ementa, objetivos gerais e específicos, métodos de ensino, avaliação, cronograma de atividades, problemas desenvolvidos no método PBL, atividades práticas em laboratório de habilidades, interface com outros módulos da grade curricular.

Resultados

O módulo tem carga horária de 45 horas e dura 7 semanas com 11 problemas de tutoriais que versam sobre definição e indicação de Cuidados Paliativos, princípios bioéticos, serviços de Cuidados Paliativos, controle de sintomas, equipe interprofissional dentre outros temas, além de visitas à Unidade Básica de Saúde com a intenção de atender as demandas dos profissionais dessa área e da comunidade. Os discentes vivenciam práticas de hipodermóclise e de comunicação de más notícias nos laboratórios de habilidades.

Conclusão

A nova proposta curricular vem sendo bem aceita pelo corpo docente após algumas reuniões pedagógicas que serviram também para que os mesmos entrassem em contato com a proposta e fizessem suas sugestões para aperfeiçoamento.

Enfermagem Cuidados Paliativos para um Morrer com Dignidade: Subconjunto Terminológico Cipe®

Rudval Souza Da Silva(1); Álvaro Pereira(2); Maria Miriam Lima da Nóbrega(3).

Área: Enfermagem

Introdução

A dignidade humana é um valor essencial na prática do enfermeiro, assim, entende-se ser importante uma atuação interdisciplinar pautada no respeito à dignidade da pessoa em processo de terminalidade, de modo que, se faz necessário conhecer e planejar sistematicamente os cuidados a serem empreendidos à pessoa e sua família, pautados nos princípios humanísticos e científicos.

Objetivos

Desenvolver um Subconjunto Terminológico CIPE® para pessoas em Cuidados Paliativos baseado no Modelo de Cuidados para Preservação da Dignidade.

Metodologia

Estudo metodológico, estruturado em três etapas: identificação de termos; construção e validação de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem; estruturação do Subconjunto Terminológico CIPE®. Participaram do processo de validação, 26 peritos na fase de validação dos diagnósticos/resultados e 13 na fase das intervenções. O projeto foi aprovado pelo CEP/UFBA sob nº. 353.005.

Resultados

Foram construídos 56 diagnósticos/resultados de enfermagem e após a avaliação por experts, 33 diagnósticos foram validados e em seguida categorizados segundo o Modelo de Cuidados para Preservação da Dignidade. Dando seguimento foram construídos 248 intervenções de enfermagem que passaram por novo processo de validação resultando em 220 intervenções consensualizadas. Por fim, realizou-se a estruturação do Subconjunto Terminológico CIPE® para pessoas em Cuidados Paliativos constituído de 33 diagnósticos/resultados e 220 intervenções de enfermagem, tendo como base o Modelo de Cuidados para Preservação da Dignidade.

Conclusão

O subconjunto Terminológico CIPE®, produto desta pesquisa, é uma ferramenta de tecnologia leve que visa subsidiar o enfermeiro no contexto das práticas dos cuidados paliativos. Espera-se que seja utilizado, tanto nos ambientes de atendimentos hospitalares quanto domiciliares, conforme a demanda nesses serviços.

Enfermaria de Cuidados Paliativos Crsm - Hospital Perola Byington

Claudia Inhaia; Maria Alice Muniz Domingo; Matheus Machado; Michele Trierweiler; Suzana Maria Custodio de Oliveira; Marcia Lavalhega

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

CIDADE E ESTADO: SÃO PAULO- SP

INÍCIO DOS ATENDIMENTOS: MARÇO DE 2013

HÁ VINCULAÇÃO ACADÊMICA: NÃO HÁ VINCULAÇÃO

MODALIDADE:

INTERCONSULTAS PARA ENFERMIARIAS E UTI

ENFERMARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS

NÚMERO DE ATENDIMENTO TOTAL E NÚMERO DE ATENDIMENTO MÉDIO MENSAL POR MODALIDADE: MÉDIA DE 33.8 INTERNAÇÕES MENSAIS E 50 AVALIAÇÕES

FLUXO DE REFERÊNCIA PARA O SERVIÇO:

A PRIMEIRA INTERNAÇÃO NA ENFERMARIA PODE OCORRER VIA:

1. PRONTO ATENDIMENTO.
2. AMBULATÓRIOS DO CRSM
3. OUTRAS ENFERMIARIAS E DA UTI
4. TRANSFERÊNCIA EXTERNAS

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE:

DOIS MÉDICOS; UMA PSICÓLOGA; UMA FISIOTERAPÊUTA; SEIS ENFERMEIRAS; OITO TÉCNICOS; UM ADMINISTRATIVO; UMA CAPELÃ; UMA FARMACÊUTICA; ASSISTENTE SOCIAL E NUTRICIONISTA.

FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS:

DUAS MÉDICAS E UMA ENFERMEIRA ESPECIALIZADAS.

REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DA EQUIPE:

TODOS REMUNERADOS PELO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

PROPORÇÃO DE FUNCIONÁRIOS PARA PACIENTES:

EM MÉDIA, DIAS DE SEMANA

7 : 1 ENFERMEIRO

3 : 1 TÉCNICO

DIAGNÓSTICOS DE BASE MAIS PREVALENTES:

NEOPLASIA MAMÁRIA 53,5% E GINCOLÓGICA 46,5%

MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO PARA CP:

CONTROLE DE SINTOMAS E ACOMPANHAMENTO DE FASE FINAL DE VIDA

TEMPO DE SEGUIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS:

AS PACIENTES INTERNADAS NA UCP SEGUEM COM A EQUIPE EM TODAS AS SUAS INTERNAÇÕES ATÉ O ÓBITO OU ABANDONO DO SERVIÇO.

TEMPO MÉDIO DE PERMANENCIA 16 DIAS, 68,1 % ALTA POR ÓBITO E 31,9% ALTA DOMICILIAR.

SERVIÇOS OFERIDOS:

ATENDIMENTO EM ENFERMARIA

SERVIÇO VOLUNTARIO

REUNIOES MULTIDISCIPLINARES E DE EQUIPE SEMANAIS

REUNIOES FAMILIARES DE APOIO SEMANAIS

ATIVIDADES EDUCACIONAIS:

AULAS, DISCUSSÃO DE CASOS E ARTIGOS SEMANALMENTE COM RESIDENTES E APRIMORANDOS

Enfermaria de Cuidados Paliativos para Crianças Dependentes de Tecnologia

Andrea Nogueira Araujo; Carla de Almeida Maniero; Eduardo Alberto de Moraes; Arlete Hosana de Oliveira; Gabriela Ferreira Dias Bertasso; Shirley Aparecida Rocha Silva.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Enfermaria de cuidados paliativos para crianças dependentes de tecnologia

Brasília/DF

Início: 1º semestre de 2008

Vinculação do serviço: público.

Vinculação acadêmica: Sim. Cenário de ensino para graduandos de medicina da Universidade Católica de Brasília (UCB), enfermagem e terapia ocupacional da Universidade de Brasília, psicologia do IESB, serviço social da UCB e UnB, e para residentes de pediatria e nutrição dos Programas de residência Médica e Multiprofissional do HRC.

Modalidade: Enfermaria. Ambulatório interdisciplinar em implantação, articulado com equipe de atendimento domiciliar.

Número de atendimentos: 42 crianças admitidas na enfermaria desde a implantação do serviço. No ambulatório incipiente, 5 atendimentos em julho/16.

Fluxo referência para o serviço: crianças advindas da UTI neonatal do HRC, com idade > 28 dias e/ou peso > 2500 gramas.

Composição da equipe: pediatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, psicóloga, professora, fonoaudióloga.

Formação em CP: programa de educação continuada da Unidade, com temas em CP. Cursos online da International Children's Palliative Care Network.

Remuneração: servidores públicos.

Proporção de funcionários/paciente: 4 leitos de CP em unidade de internação pediátrica de 27 leitos, com 2 pediatras rotineiros (plantonistas 24h), 9 enfermeiros, 17 técnicos, 1 profissional das demais categorias.

Diagnósticos de base mais prevalentes: paralisia cerebral.

Motivos de encaminhamento: capacitação da família para cuidados em domicílio.

Tempo de seguimento: 7 anos.

Serviços oferecidos: cuidado biopsicossocial centrado na criança e na família, oferecido por equipe interdisciplinar. Ações intersetoriais em parceria com o programa de Educação Precoce da Secretaria de Educação do DF.

Atividades educacionais: sessões clínicas semanais, participação em cursos e congressos, treinamento em serviço de jovens profissionais.

Ensino de Comunicação Interpessoal em Cuidados Paliativos Utilizando o Teatro como Ferramenta Didático Metodológica

¹João Francisco Santos da Silva; ²Christiane Guimarães Araújo; ³Ademir Izídio da Silva Júnior; ³Thais Monique Batista Constantino; ³Vanderlei José dos Santos; ⁴Lucas Sales da Silva

Área: Educação

Introdução

A comunicação com pacientes e familiares, na terminalidade da vida, é uma das atribuições mais árduas para profissionais envolvidos com cuidados paliativos. Informar notícias difíceis, como o diagnóstico de doenças sem possibilidade de cura e o prognóstico dessas, de forma adequada, requer habilidade em comunicação. A grade curricular de muitos cursos da área de saúde não contempla, ou faz de forma limitada, o ensino de técnicas de comunicação interpessoal. Para isso, escolheu-se o teatro como ferramenta didático metodológica, pois sendo este, uma linguagem que utiliza códigos de comunicação verbal e não verbal, facilita a compreensão do tema apresentado.

Objetivos

Demonstrar aos alunos da disciplina de Princípios de Cuidados Paliativos e Tanatologia da UFMS, práticas de comunicação interpessoal, utilizando a linguagem teatral como recurso didático metodológico para compreensão do tema.

Metodologia

Realizou-se uma aula sobre estágios psicológicos pelos quais pode passar o paciente em fase terminal e sobre a comunicação de notícias difíceis. Posteriormente, alunos do curso de Artes Cênicas da UEMS realizaram uma encenação teatral, abordando os temas apresentados, a partir de situações frequentemente encontradas em cuidados paliativos, adaptadas dos livros “Sobre a morte e o morrer” e “Bilhete de plataforma”. Após a apresentação, alunos, professores e atores debateram sobre o tema e o método de ensino.

Resultados

Os alunos se mostraram favoráveis ao método empregado considerando-o eficiente para esclarecer o aprendizado teórico.

Conclusão

A utilização da linguagem teatral possibilitou melhor compreensão do tema e proporcionou uma situação mais próxima da realidade enfrentada pelo profissional que atua na área de cuidados paliativos.

Ensino Especializado em Cuidados Paliativos: Impacto na Atuação de Enfermeiros

Caroline Cruz da Silveira; Ricardo Tavares de Carvalho; Ednalda Maria Franck; Livia Takara.

Área: Educação

Introdução

Conhecer a formação dos profissionais de enfermagem contribui para entender a percepção dos mesmos quanto a cuidados paliativos, sendo possível identificar déficits de conhecimento para que se possa realizar a capacitação e educação continuada.

Objetivos

Avaliar a influência do ensino especializado em cuidados paliativos na atuação das enfermeiras; identificar a percepção dessas profissionais quanto ao assunto e o impacto das vivências em uma unidade de cuidados paliativos em suas vidas.

Metodologia

Pesquisa de campo com abordagem qualitativa realizada com cinco enfermeiras da enfermaria de cuidados paliativos do HC-FMUSP, que foram entrevistadas individualmente, sendo as entrevistas gravadas, transcritas de forma fidedigna e analisadas através da análise de conteúdo.

Resultados

Foram geradas quatro categorias que demonstraram a percepção das enfermeiras quanto ao conceito de cuidados paliativos; a importância do ensino na área desde a formação inicial; o impacto do ensino especializado na atuação profissional; e o valor das vivências para as profissionais.

Conclusão

Foi possível notar certa fragilidade na conceituação de cuidados paliativos e todas as entrevistadas trouxeram aspectos positivos de suas vidas relacionados à atuação em cuidados paliativos. O impacto do ensino especializado na atuação das enfermeiras foi influenciado por outros fatores como turno de trabalho e ter recebido ou não treinamento na unidade de trabalho, sendo que a valorização da formação especializada na área, mesmo que através de um curso de aprimoramento exclusivamente teórico, foi maior para as profissionais que não tiveram um treinamento específico na unidade e que não participam de atividades com outros profissionais da equipe.

Equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos - Hospital Escola/UFPEL/EBSERH

Ana Cristina Fraga da Fonseca; Camila Ractz Batista Martins; Daynah Waihrich Leal Giaretton; Fábio de Moura Pinto; Julieta Carriconde Fripp; Simone da Fonseca Sanghi

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome do Serviço: Equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos – Hospital Escola/UFPEL/EBSERH

Cidade/Estado do serviço: Pelotas/RS

Data de início dos atendimentos: Novembro/2015

Vinculação do serviço: Público, administrado pela EBSEH

Há vinculação acadêmica? Vinculado a Universidade Federal de Pelotas

Modalidade: Grupo consultor

Número de atendimentos total e número médio de atendimentos mensais por modalidade:
Atendimentos total: 49 e atendimento mensal: 10

Fluxo de referência para o serviço: Solicitação de consultoria pelas equipes assistentes

Composição da equipe: Médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo

Formação em CP dos membros da equipe: Nenhuma formação específica

Remuneração dos membros da equipe: Em média R\$6.000,00

Proporção de funcionários/paciente: Média de 1 funcionário/2,5 pacientes no período de novembro/2015 a maio/2016

Diagnósticos de base mais prevalentes: Câncer de Pulmão (18%), Câncer de Útero (16%) e Câncer de Mama (14%)

Motivos de encaminhamento para CP: avaliação e acompanhamento da equipe, manejo dos sintomas, abordagem da terminalidade e informações de más notícias

Tempo de seguimento em CP: 16 dias

Serviços oferecidos:

- Abordagem multiprofissional e avaliação das necessidades (físicas, emocionais, sociais e espirituais);
- Avaliação e manejo dos sintomas;

- Elaboração de plano de cuidados ao paciente e familiar/cuidador;
- Comunicação com paciente e familiares acerca do adoecimento e terminalidade;
- Espaço de escuta ao familiar e cuidador;

Atividades educacionais:

- Grupo de estudos;
- Rounds para discussão dos casos e planejamento das intervenções e do plano terapêutico;
- Acompanhamento junto a Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos;
- Orientação dos médicos residentes;
- Palestras, aulas e capacitações;
- Uso de informativo (folder) para divulgação do serviço e sobre cuidados paliativos dentro da instituição;
- Participação e apresentação de trabalhos em eventos e congressos;
- Divulgação do serviço em link na intranet.

Equipe de Cuidados Paliativos do Hospital das Clínicas da UFMG - EBSEH

Fabiano Moraes Pereira; Camila Oliveira Alcântara; Tatiana de Carvalho Espindola Pinheiro; Tatiana Matos do Amaral; Sarah Lima; Valeria Borba Costa Fernandes;

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Equipe de cuidados paliativos do Hospital das Clínicas da UFMG.

Belo Horizonte/MG.

Início dos atendimentos março de 2009.

Serviço público vinculado à EBSEH - Hospital das Clínicas da UFMG.

Vínculo acadêmico às faculdades da área da saúde da UFMG.

Atividades do serviço: ambulatório, enfermagem e grupo consultor.

Atendimentos médios mensais: Adulto: 21 novas internações, destas 15 como assistentes e 6 como interconsultores (média de 6 pacientes/dia, 180 visitas/mês). Ambulatório: 64 consultas. Pediatria: 15 novas internações (média de 4 pacientes/dia, 120 visitas/mês). Ambulatório: 24 consultas.

O fluxo para atendimento através da solicitação de interconsultas e busca ativa no pronto atendimento.

Equipe composta por 5 médicos (3 geriatras 2 pediatras) e 1 enfermeira. Equipe colaboradora ativa nas reuniões e corridas: 1 acupunturista, 1 farmacêutica, 1 psicóloga.

Coordenador da equipe é titulado em cuidados paliativos pela AMB/SBGG. Os demais foram treinados no serviço.

A remuneração dos membros da equipe é CLT ou estatutário.

A proporção de funcionários / paciente: hospital 2-3/1; ambulatório 6/1.

O diagnóstico de base mais frequente, cerca de 95% dos casos, é oncológico.

Motivos de encaminhamento: controle de sintomas, organização para alta e comunicação de más notícias.

Tempo de seguimento: varia amplamente, de horas a anos, mas em média 6 meses.

Serviços oferecidos: acompanhamento horizontal no hospital, interconsulta no hospital, atendimento ambulatorial e acupuntura.

Atividades educacionais: liga acadêmica de geriatria, estágio para residência de geriatria, CLM, medicina de família, medicina de urgência, cirurgia de cabeça e pescoço, pediatria, enfermagem, terapia ocupacional, farmácia e psicologia. Estágio longo cadastrado na SBGG. Educação continuada para residências do HC-UFMG.

Equipe Interdisciplinar de Cuidados Paliativos Oncológicos do Hospital do Câncer de Londrina

Madalena de Faria Sampaio; Marcos Silveira Lapa; Etel dos Santos Fernandez; Raquel Ferreira Barcelos, Michele de Fátima Vieira; Tatiana Brum Mendes; Alexsandra Santana Nunes; Lucenia Garbelim

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

A Equipe Interdisciplinar de Cuidados Paliativos Oncológicos atua no Hospital do Câncer de Londrina(Paraná) de caráter filantrópico.

Recebe para estágio residentes de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e residentes de cirurgia oncológica do nosso Hospital.

Modalidades de atendimento Ambulatorial, Internação hospitalar, Interconsulta e Atendimento Domiciliar.

Em 2015 realizados 1015 atendimentos ambulatoriais (média mensal: 84,58), 547 internações hospitalares (média mensal: 45,58) e 108 pacientes seguidos no domicílio (média mensal:9).

Atendemos oncologia exclusivamente, encaminhados por doença avançada fora de possibilidade de tratamento específico e sintomas de difícil controle.

A equipe é formada por médicos Marcos Lapa (Pallium Introdutorio e Avançado), Etel Fernandez (Pallium Introdutorio), Madalena Sampaio (cursando o Pallium em 2016) e Raquel Barcelos. A enfermeira Michele Vieira (Casa do Cuidar), psicóloga Tatiana Mendes (Casa do Cuidar), assistente social Alexsandra Nunes (Casa do Cuidar) e técnica de enfermagem Lucenia Garbelim.

Os membros da equipe multiprofissional são contratados em regime C.L.T.,salário de R\$1200,00 técnico de enfermagem, R\$2800,00 enfermeira,R\$2776,00 psicóloga, R\$2500,00 assistente social. Médicos são contratados por hora trabalhada, R\$94,00 reais.

No ano de 2015 foram atendidos 1670 pacientes, haviam 7 membros em nossa equipe, assim 238 pacientes por funcionário.

No ano de 2016, seguimos 22 pacientes em domicilio, com tempo médio de seguimento de 83 dias por paciente, variação de 1-445 dias.

Com exceção da internação hospitalar, onde os pacientes contam com atendimentos de enfermagem, medicina, psicologia, serviço social, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia e capelania; as demais modalidades de atendimento são contempladas apenas com as quatro áreas básicas de atendimento.

Equipe Móvel de Cuidados Paliativos: Possibilidades à Partir do Cenário Francês

Franciele Roberta Cordeiro; Noelle Carlin; Maria Henriqueta Luce Kruse

Área: Desenvolvimento e organização de serviços

Introdução

Equipes móveis de cuidados paliativos (EMCP) são equipes de apoio aos profissionais de saúde que cuidam de pessoas em final de vida, fora de unidades de cuidados paliativos. Quando possível, organizam o retorno ao domicílio. Atualmente, a França possui 413 EMCP.

Objetivos

Apresentar o trabalho de equipes móveis de cuidados paliativos, a partir de vivências em dois hospitais franceses.

Metodologia

Foram realizadas vivências junto à duas EMCP, no contexto da produção de dados de uma tese de doutorado. Uma das equipes atuava apenas no cenário hospitalar, outra se deslocava ao domicílio dos pacientes e à estabelecimentos médico-sociais. O encontro com as equipes aconteceu em outubro de 2014, setembro de 2015 e março de 2016

Resultados

As EMCP's fazem parte da rede de cuidados paliativos da França, aconselhando equipes no controle da dor e demais sintomas. Essas equipes deslocam-se pelas unidades hospitalares, conforme solicitação. De maneira multidisciplinar, em conjunto com o paciente e a família, constrói-se um projeto de final de vida, respeitando o que consta na/ou elaborando-se diretivas antecipadas de vontade. Além disso, os profissionais das EMCP's realizam atividades de formação e organizam reuniões clínicas para decidir a limitação ou suspensão de tratamentos considerados desproporcionais em cuidados paliativos

Conclusão

No contexto francês, o trabalho das EMCP's amplia o número de pessoas que recebem cuidados paliativos. Pensa-se que o desenvolvimento de equipes com esse propósito, no Brasil, poderia disseminar a filosofia dos cuidados paliativos, fornecer o suporte aos demais profissionais de saúde e otimizar os cuidados aos pacientes e suas famílias

Escala de Performance Paliativa (PPS) como Preditor de Sobrevida em Pacientes com Câncer: Pontuação na Primeira Consulta ou Mediana dos Valores PPS?

Augusto Radünz Amaral; Bruna da Silva Ferreira; Giovani Meneguzzi de Carvalho; Karolyne Pricyla Vogel; Lisiane Martins; Edson Sydney de Campos.

Área: Avaliação/Ferramentas

Introdução

A escala de performance paliativa (PPS) tem sido amplamente utilizada para prever a sobrevida de pacientes com câncer. Recentemente, têm-se sugerido que o valor PPS na admissão pode não discriminar com precisão intervalos intermediários de PPS. A mediana dos valores PPS considera variações na performance durante o tratamento e pode melhorar a acurácia da escala.

Objetivos

Comparar o escore PPS na admissão e a mediana dos escores PPS como preditores de sobrevida em pacientes com câncer em estágio terminal.

Metodologia

Realizou-se uma análise retrospectiva de uma base de dados validada, a qual incluiu 324 registros do principal serviço regional de oncologia. Foi empregada estatística descritiva para análise das características basais e o perfil clínico dos pacientes. Curvas de Kaplan-Meier e modelos multivariados de riscos proporcionais de cox foram executados para comparar os intervalos de valores PPS.

Resultados

Valores de PPS intermediários (31-60) e baixos (0-30) na admissão não afetaram a sobrevida dos pacientes, HR 1,13 (IC 95%, 0,75-1,70) e HR 1,41 (IC 95%, 0,95-2,11) respectivamente. Entretanto, quando considerada a mediana dos valores de PPS, ambos os intervalos intermediários e baixos estiveram significativamente associados a uma maior probabilidade de morte, HR 1,45 (IC 95%, 1,02-2,07) e HR 4,28 (IC 95%, 2,88-6,36) respectivamente.

Conclusão

Os diferentes intervalos de valores PPS na admissão não estiveram associados a diferenças na sobrevida dos pacientes. Entretanto, a mediana dos escores PPS se mostrou um preditor significativo de sobrevida em intervalos intermediários e baixos.

Espaço de Escuta e Acolhimento para Aos Familiares dos Pacientes do Núcleo de Cuidados Paliativos do Hospital de Clinicas de Porto Alegre

Gislene Pontalti; Tania Maria Massutti; Monica Echeverria De Oliveira; Renata Ferrugem.

Área: Família/Cuidadores

Introdução

A família e o paciente em cuidados paliativos é um binômio que funciona como uma unidade. Sendo ela um dos pilares no apoio ao paciente e necessita de suporte da equipe multiprofissional para cumprir com sua função cuidadora e de ser ancorada para viver esta etapa de forma construtiva e com maior qualidade de vida possível. Nesta perspectiva, em 2008, foi criado um espaço de escuta e acolhimento aos familiares dos pacientes internados no núcleo de cuidados paliativos realizado pela equipe multiprofissional (psicólogo, assistente social e enfermeiro).

Objetivos

O objetivo é compartilhar experiências, minimizar a ansiedade e angústia dos familiares frente à situação vivenciada de modo que sintam-se apoiados na manifestação das emoções e de suas necessidades psicossociais.

Metodologia

Ocorre semanalmente, por meio de técnica de Rodas de Conversa. Os temas desenvolvidos são demandados pelas necessidades dos participantes.

Resultados

Os encontros se desenvolvem com participação ativa e interação dos integrantes, solidarizando-se e compartilhando aos seus medos e angústias. Desenvolvem sua capacidade e possibilidade de contribuir, tanto no processo grupal como no processo de morrer do seu familiar. Os temas demandados corroboram com a literatura estudada: sentimento de impotência frente à doença, culpas, fadiga, desamparo, frustração, tristeza, pesar, sobrecarga do cuidador, medos e angústia no enfrentamento da iminência da morte.

Conclusão

A constituição de um espaço coletivo aos familiares oportuniza que identifiquem situações semelhantes às suas, minimizando o sofrimento no processo de luto, permitindo antecipar rituais e ajudar a despedir-se de modo mais saudável, evitando-se a exaustão psíquica e desamparo.

Espiritualidade e Sobrecarga em Cuidadores de Pacientes Internados em Cuidados Paliativos Exclusivos

Paula Menis Vigna; Renata Rego Lins Fumis

Área: Espiritualidade

Introdução

Com o aumento da doença crônica, cresce o número de pacientes em Cuidados Paliativos e, conseqüentemente, a necessidade destes terem cuidadores, os quais sofrem em conjunto. A espiritualidade é um aspecto importante auxiliando-os a enfrentar a dor e o sofrimento. O cuidador ao assumir este papel, modifica seus hábitos de vida, podendo ter sobrecarga emocional, definida como o conjunto de problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros.

Objetivos

Avaliar a espiritualidade e sobrecarga emocional nos cuidadores de Pacientes em cuidados paliativos exclusivos admitidos no Hospital da Luz em São Paulo.

Metodologia

Estudo prospectivo no qual os participantes responderam à escala de Zarit reduzida (de 7 a 35 pontos; sobrecarga maior ou igual 17 pontos) e WHOQOL-SRPB com oito facetas (1-5 pontos).

Resultados

Entre março/abril de 2016 foram incluídos 51 cuidadores. A maioria do sexo feminino (84,3%), com $56,17 \pm 14,63$ anos; Entre os cuidadores, a maioria era filhos (54,9%), cônjuges (25,5%) e católicos (70,6%). Observou-se que 78,4% abdicaram de suas atividades e em média permanecem cuidando do paciente $15,53 \pm 8,29$ horas/dia sendo que 74,5% cuidam diariamente e 13,7% não contam com ajuda para os cuidados. Foi observado que 37,2% apresentaram sobrecarga emocional. Quanto à espiritualidade observamos que a fé ($4,41 \pm 0,67$); o sentido na vida ($4,34 \pm 0,57$) e a força espiritual ($4,30 \pm 0,62$) foram as facetas mais pontuadas. Os cuidadores sem sobrecarga tem maior escore de espiritualidade ($17,23 \pm 1,76$ versus $15,09 \pm 2,37$, $p=0,002$).

Conclusão

A Espiritualidade exerce papel fundamental para diminuir a sobrecarga emocional nos cuidadores de pacientes em Cuidados Paliativos exclusivos.

Espiritualidade na Prática Clínica: Perspectiva de uma Equipe Multiprofissional de Cuidados Paliativos

Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira; Mirella Rebello Bezerra

Área: Espiritualidade

Introdução

A atenção aos aspectos espirituais em cuidados paliativos (CCPP) representa um indicador de boa assistência à pessoa diante de uma condição vulnerável e delicada de saúde, o que demanda ao profissional de saúde uma atenção voltada à inclusão desta perspectiva no cuidado.

Objetivos

Analisar as concepções de espiritualidade e sua interface com a prática multiprofissional em CCPP.

Metodologia

Delineou-se um estudo transversal envolvendo os membros da equipe multiprofissional de CCPP do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), um hospital de referência do Recife (PE). Para tanto, utilizou-se um questionário semiestruturado.

Resultados

Os 59 profissionais avaliados, médicos e enfermeiros em sua maioria (53% e 13,8%, respectivamente), consideraram que a espiritualidade estabelece uma forte influência na saúde dos pacientes (89,7%) e que essa influência se dá de forma positiva (70,7%). Grande parte, além de sentir vontade de abordar a espiritualidade dos pacientes (61%), considerou esta abordagem como muito pertinente (72,4%). Em sua prática cotidiana, apenas 27,6% dos sujeitos consideram a espiritualidade dos pacientes, o que foi justificado, principalmente, por falta de tempo, de conhecimento e de treinamento (26,8%, 25% e 19% respectivamente).

Conclusão

Os profissionais analisados consideraram que a espiritualidade estabelece muita influência na saúde e autorrelataram-se como pouco preparados para abordar a espiritualidade no cuidado com o paciente. Pesquisas futuras que objetivem o incremento da abordagem espiritual na assistência a saúde, devem ser estimuladas com o intuito de instrumentalizar o profissional para a sua prática.

Estado Nutricional e Funcionalidade de Pacientes Oncológicos em Palição admitidos em Hospital Filantrópico

Rafaela Magalhães Soares; Saulo Emanuel de Oliveira Freitas; Bruna Gabrielle de Souza Costa; Luana Maria da Silva Oliveira; Jessica Pernambuco de Souza; Janaína Marcelino Rocha.

Área: Nutrição

Introdução

Cuidados paliativos é o ramo da medicina que enfatiza a assistência quando o paciente não apresenta mais resposta aos tratamentos curativos. O estado nutricional e a funcionalidade do paciente apresentam grande associação com maior morbidade, mortalidade, complicações infecciosas, tempo de internamento e custo.

Objetivos

Avaliar o estado nutricional e a funcionalidade de pacientes oncológicos em cuidados paliativos admitidos em um hospital filantrópico do estado de Pernambuco.

Metodologia

Estudo observacional do tipo corte transversal. Participaram da pesquisa, portadores de câncer em cuidados paliativos, ambos os sexos, idade >18 anos. Foram excluídos: impossibilitados de realizar algum tipo de avaliação nutricional; com PPS < 30% na admissão; pacientes que iniciaram Terapia de Nutrição Enteral há menos de 72h.

Resultados

O câncer primário mais frequente foi o de próstata, 60,0% dos pacientes estudados apresentaram quadro de desnutrição; 66,7% dos pacientes apresentaram PPS <50.

Conclusão

Recomenda-se a realização de outros estudos que verifiquem melhor a associação entre estado nutricional e capacidade funcional.

Estratégias e Avanços nas Competências em Cuidados Paliativos na Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Andrea Augusta Castro;

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) no Rio de Janeiro iniciou suas atividades efetivamente com a atuação da médica paliativista Lilian Hennemann Krause e equipe multidisciplinar do HUPE em janeiro de 2009. Presta assistência ambulatorial e hospitalar, através de pareceres, além de ensino e pesquisa na graduação e pós-graduação. Seu público é predominante de pacientes oncológicos, encaminhados dos diversos serviços da Rede de Atenção. A partir do início do ano, passa a funcionar com uma equipe composta por 04 médicos (um cirurgião, duas médicas de família e um geriatra), 02 psicólogas, 1 fisioterapeuta, 1 fonoaudiólogo e uma técnica de enfermagem. As sessões de educação permanente funcionam quinzenalmente e são coordenadas pela fundadora. Assim, tem ajudado alunos e profissionais de saúde a se capacitarem a aliviar o sofrimento de pacientes e familiares. O Núcleo de Cuidados Paliativos propicia que todos os que ali atuam, ou que por ali passaram, favoreçam que seus pacientes possam escrever o último capítulo do seu Livro da Vida com dignidade e honra. No NCP se busca prevenir o sofrimento evitável, tratar a dor e outros sintomas biopsicossociais e espirituais com o melhor a ser oferecido, com os melhores recursos técnicos científicos e humanistas disponíveis. Contribui na construção de rede, realizando a integração com os diversos serviços do HUPE e da rede de unidades da APS

Estratégias para Promoção da Resiliência Utilizadas em Paciente com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos Domiciliares

Rosani Manfrin Muniz; Débora Eduarda Duarte do Amaral; Aline da Costa Viegas; Daniela Habekost Cardoso; Michele Cristiene Nachtigall Barbosa; Luis Guilherme Lindemann

Área: Assistência domiciliar

Introdução

A resiliência caracteriza-se pelo modo como o ser humano enfrenta as situações cotidianas, e dessa forma supera os problemas e dificuldades ao longo de sua vida, inclusive na fase terminal da vida.

Objetivos

Promover estratégias para minimizar os fatores de risco e estimular os fatores de proteção para a resiliência nas pessoas com câncer avançado em cuidados paliativos no domicílio.

Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa que utilizou como referencial metodológico a Pesquisa Convergente Assistencial. Proveniente de uma dissertação de mestrado, sendo um subprojeto da pesquisa intitulada “O significado da experiência das pessoas frente ao câncer: interfaces da atenção à saúde, cultura e resiliência”. O estudo foi realizado no Sul do Rio Grande do Sul, com cinco participantes em cuidados paliativos internados em um programa de internação domiciliar, e ocorreu de março a agosto de 2015. O estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer número 968.462.

Resultados

As estratégias para promoção foram realizadas de acordo com os fatores de risco e de promoção para a resiliência que os participantes apresentaram: construção de diário da vida pessoal, folhetos com orientações e cuidados, e também trabalhos manuais utilizando a pintura.

Conclusão

Com as estratégias de intervenção promoveu-se a minimização dos fatores de risco e possibilitou à realização de atividades novas, interação social, comunicação, o resgate de habilidades e a promoção da resiliência.

Estudo da Utilização de Analgésicos Opioides em um Serviço de Emergência de um Hospital Geral Universitário

Mariana Honorato Giardini; André Filipe Junqueira dos Santos; Ana Maria Fortaleza Teixeira Ficher; Frederica Montanari Lourençato; Rita de Cássia Quaglio

Área: Dor

Introdução

A dor é um sintoma presente na maioria das doenças, seja como manifestação direta ou como parte do processo diagnóstico e terapêutico de uma doença. O consumo de opioides é considerado um indicador relevante da qualidade assistencial no tratamento da dor. A Organização Mundial de Saúde (OMS), a Associação Internacional para o Estudo da Dor, entre outras, apontam para a necessidade de melhorar o tratamento da dor empregando-se analgésicos opioides.

Objetivos

Analisar o uso de analgésicos opioides padronizados em um Serviço de Emergência de um Hospital Geral Universitário no interior paulista durante o ano de 2015.

Metodologia

Seguindo as orientações da OMS para o estudos de utilização de medicamentos em hospitais, os dados estão apresentados em dose diária definida (DDD) por 100 hospitalizações. Os dados sobre consumo dos medicamentos foram obtidos a partir do software Gestão de Materiais utilizado no hospital.

Resultados

O número de paciente-dia durante no ano de 2015 foi de 5796, e a taxa de ocupação dos leitos foi de 69,04%. As DDDs/ 100 leitos-dia dos opioides encontradas foram: morfina 10 mg comprimido, 0,005; morfina 10 mg ampola 1 mL, 0,07; tramadol 50 mg cápsula, 0,02; tramadol 100 mg ampola 2 mL, 0,6; metadona comprimido 5 mg, 0,04; paracetamol 500 mg + codeína 30mg comprimido, 0,017.

Conclusão

Este tipo de estudo é uma ferramenta que nos permite conhecer e comparar o uso de opioides em diferentes hospitais e serviços clínicos. Fornece informações sobre a evolução do consumo e possibilita implementar ações de melhoria no tratamento da dor.

Estudo dos Medicamentos Domiciliares para Tratamento da Dor em Pacientes Oncológicos Antes e Após o Atendimento Pela Equipe de Cuidados Paliativos em um Hospital Universitário

Kellyane Pirollo Fonseca; Nereida Kilza da Costa Lima; Adriana dos Santos Garbelini; Fernanda Ribeiro Correia Bianchi Neves; Hellen Luíza Meirelles Silva; Rodrigo Eboli da Costa

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

A dor é uma das maiores causas de incapacidade e sofrimento para pacientes com câncer em progressão. O tratamento da dor segue diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS). A Escada Analgésica da OMS sugere que o tratamento da dor seja baseado em uma escada de três degraus de acordo com sua intensidade. No primeiro degrau, recomenda-se o uso de analgésico e anti-inflamatório; no segundo, opióides fracos; e no terceiro, opióides fortes. Analgésicos ou anti-inflamatórios podem ser associados ao segundo e terceiro degraus. Adjuvantes podem ser usados em qualquer um deles.

Objetivos

Comparar os medicamentos domiciliares para tratamento da dor em pacientes oncológicos antes e após o atendimento pela equipe de Cuidados Paliativos (CP), segundo as diretrizes da OMS.

Metodologia

Estudo retrospectivo descritivo dos medicamentos de pacientes oncológicos atendidos pelo ambulatório de CP durante os anos de 2014 e 2015. Foram incluídos no estudo os pacientes em tratamento prévio para dor que foram avaliados pela equipe de CP e analisados os medicamentos para dor antes e após a intervenção, exceto os medicamentos adjuvantes.

Resultados

Fizeram parte do estudo 83 pacientes. Foram alteradas 50,6% das prescrições após atendimento pela equipe de CP. Acréscimo de analgésicos e/ou opióides ou a troca entre as classes de medicamentos para dor foram as alterações mais frequentes.

Conclusão

A maioria das prescrições dos analgésicos segue as diretrizes da OMS, porém alguns ajustes ainda são necessários para otimizá-las, mostrando a importância da avaliação e acompanhamento do paciente e/ou cuidadores pela equipe multidisciplinar, garantindo uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Estudos Que Abrangem Cuidados Paliativos Utilizando a Escala da Sobrecarga de Zarit

Diana Carolina Cristiano Castelblanco; Alessandra Yumi Arasaki; Eduardo César Almeida Arbildi; Emanuel Gomes de Sá Marques; Fernanda Hissé Wille; Thamires Custódio

Área: Família/Cuidadores

Introdução

O cuidado paliativo é uma estratégia de cuidado integral e interdisciplinar aos doentes que precisam de uma melhor qualidade de vida para garantir uma morte digna. Desde o diagnóstico até a terminalidade da vida ocorre o enfrentamento da doença, porém o desajuste não acontece só com a pessoa doente, mas também em seu entorno e nas relações sociais, ocasionando mudanças nas dimensões emocional, física, social e espiritual da pessoa e de seu cuidador. A Escala de Sobrecarga de Zarit em Portugal avalia a sobrecarga do cuidador, que é o problema mais frequente entre as pessoas que lidam com pacientes que possuem doenças que ameaçam a vida. Com isto o estudo busca apresentar os artigos que abrangem o uso desta escala com o objetivo de conhecer o estado de bem-estar físico, social, mental e espiritual dos cuidadores dos pacientes em cuidados paliativos no Brasil.

Objetivos

Apresentar uma revisão bibliográfica dos estudos que abrangem cuidados paliativos utilizando a Escala de Sobrecarga de Zarit para avaliação de cuidadores, com enfoque no Brasil

Metodologia

Foi realizado uma busca sistemática em cinco bases de dados

Resultados

Dos estudos selecionados, 39.3% foram do Brasil, sendo 3% os estudos feitos na área dos Cuidados paliativos e que utilizaram a Escala de Sobrecarga de Zarit.

Conclusão

Identifica-se uma necessidade de novas pesquisas para conhecer o estado de bem-estar dos cuidadores dos usuários dos cuidados paliativos no Brasil utilizando instrumentos desenhados para isso, neste caso a Escala de Sobrecarga de Zarit.

Exercício Físico Domiciliar e Aptidão Física de Idosas em Tratamento de Câncer de Mama: Ensaio Clínico Randomizado

Breno Augusto Bormann de Souza Filho; José Roberto da Silva Júnior; William Serrano Smerthust; Luana Maria da Silva Oliveira; Jurema Telles Oliveira Lima; João Guilherme Bezerra Silva.

Área: Fisioterapia/Atividade Física

Introdução

O câncer é uma das principais causas de mortalidade sendo particularmente grave na população idosa. O exercício físico aparece como uma intervenção promissora por produzir alterações biopsicossociais e pode ser uma opção importante nas várias fases do tratamento oncológico, prevenção e processo de recuperação destes pacientes.

Objetivos

Avaliar os efeitos de um programa de exercício físico domiciliar na aptidão física de idosas com câncer de mama em tratamento.

Metodologia

Um ensaio clínico randomizado, realizado no período de março de 2014 a março 2015 no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, que atende pacientes do sistema público de saúde (SUS) da região metropolitana do Recife, Pernambuco. Setenta e cinco idosas com diagnóstico de câncer de mama e em tratamento, foram randomizadas em dois grupos: grupo tratamento (n=38, idade 66.8 ± 3.5 anos) e grupo controle (n=37, idade 66.6 ± 3.8 anos), para um programa de exercícios físicos domiciliar com duração de 12 semanas, constituído de exercícios para amplitude de movimento, aptidão muscular e estímulos para caminhadas.

Resultados

Foi observada uma melhora significativa da aptidão física ($P < 0.01$) no grupo tratamento em todas as variáveis (flexibilidade e aptidão muscular dos hemicorpos superior e inferior; agilidade, equilíbrio dinâmico e resistência aeróbia) da Senior Fitness Test (SFT) e uma piora significativa ($P < 0.01$) do grupo controle. Além disso, foi verificada uma redução de risco para imobilidade funcional no grupo tratamento.

Conclusão

Um programa de exercícios físicos domiciliar de 12 semanas é uma estratégia eficaz na melhora da aptidão física de idosas com câncer de mama em tratamento.

Experiência de Reuniões de Acolhimento com Famílias de Pacientes em Cuidados Paliativos

Elizandra de Oliveira;Renata Borges da Costa;Ana Paula Curi

Área: Família/Cuidadores

Introdução

O aumento da longevidade e das doenças crônicas degenerativas, desafiam as novas descobertas e ainda somos barrados pela limitação do corpo e sua finitude. Possibilitando assim, uma discussão de terapia de conforto e favorecendo um acolhimento e interação familiar, onde se expressa seus desejos e angustias como preocupações relacionadas ao sofrimento, controle da dor, medo da morte, visitas religiosas, bem como despedidas de formas variadas.

Objetivos

Demonstrar a experiência de reuniões de acolhimento com famílias de pacientes em cuidados paliativos em uma Unidade de Terapia Intensiva

Metodologia

Estudo quanti-qualitativo, descritivo e exploratório realizado por meio de reuniões de acolhimento, no período de 05/2012 á 05/2013, em uma unidade de terapia intensiva (UTI) neurológica de um hospital privado de grande porte no estado de São Paulo.

Resultados

As reuniões com 28 famílias proporcionaram um melhor atendimento ao paciente em cuidados paliativos bem como no auxílio a família e apresentaram seguintes resultados: 46% solicitaram horário de visita prolongado e visita religiosa, 43% fizeram elogios espontâneo, 35% não compreendiam o prognóstico , 28% tiveram dificuldades na comunicação com equipe 21% de reclamações sobre assistência; 21% apresentavam medo em relação a morte, 11% sugerem a não interferência no processo natural da morte, 11% não aceitavam a terminalidade,8% questionaram os inúmeros procedimentos invasivos, 7% tinham interesse em levar o familiar para casa e 6% preocupavam-se com conforto e dor

Conclusão

Os dados obtidos nas reuniões demonstram a importância de um canal de comunicação, favorecendo o vínculo e o foco nas necessidades da família do paciente em palição.

Experiência do Grupo Geriatrics, com Equipe Transdisciplinar no óbito Domiciliar de Pacientes Oncológicos e Não Oncológicos.

Ricardo Rodrigues; Marcelle Leitão Gomes Sá Pires; Flávia Lopes Fonseca; Rafaela Pinaud Confalonieri Rodrigues; Daniele Figueiredo Silva de Lima; Daniele Saldanha

Área: Desenvolvimento e organização de serviços

Introdução

Hospice compreende os cuidados paliativos intensivos de fim de vida em estágios avançados até o luto familiar, e têm como meta, controlar e aliviar os sintomas digna e respeitosamente.

Objetivos

Avaliar o perfil epidemiológico de pacientes que evoluíram à óbito no domicílio no programa hospice care composto por equipe transdisciplinar e, correlacionar as causas.

Metodologia

Avaliados 61 pacientes que evoluíram à óbito de agosto/2014 a junho/2016, classificados de acordo com as escalas de Karnofsk KPS e Zubrod PS obtidas na admissão e última semana de vida. Considerado óbito domiciliar aquele ocorrido nas primeiras 24h de internação hospitalar.

Resultados

1) 98% (60) da amostra tinha idade > 65 anos; 58% (35) feminina; 2) As doenças não oncológicas ocorreram em 61% (37) dos pacientes; 3) Do total de óbitos, 73,7% (45) ocorreram no domicílio e 26,3% (16) no hospital; 4) Dos 45 pacientes em óbito domiciliar, 80% (36) estavam no hospice care, e possuíam a seguinte classificação de acordo com as escalas de Zubrod e Karnofsk na admissão do programa: PS3 KPS 50% = 11 pacientes; PS3 KPS 40% = 16 pacientes; PS4 KPS 30% = 4 pacientes; PS4 KPS 20% = 5 pacientes.

Conclusão

O óbito domiciliar é um desfecho necessário visto o envelhecimento populacional e dificuldades de leitos em ambiente hospitalar. Para que isso ocorra com sucesso é necessário uma abordagem com equipe transdisciplinar com os conceitos e metodologias de palição, seja para pacientes oncológicos e não oncológicos, associado a um programa de internação com enfermagem 24h.

Factibilidade de uma Intervenção Psicossocial Breve em Associação com Cuidado Paliativo Precoce na Redução de Sintomas Depressivos em Pacientes com Câncer Avançado (estudo Prepare)

Carlos Eduardo Paiva; Thamires Monteiro do Carmo; Cleyton Zanardo de Oliveira; Maria Salete de Angelis Nascimento; Bianca Sakamoto Ribeiro Paiva

Área: Sintomas - outros

Introdução

Os benefícios da integração precoce do Cuidado Paliativo (CP) na oncologia já foram demonstrados, porém, os pacientes continuam sendo encaminhados tardiamente. Muitos pacientes percebem os CPs apenas como “um local para morrer”, sendo este estigma uma barreira para o encaminhamento e aceitação do tratamento. Intervenções para aumentar a aceitabilidade do CP são necessárias.

Objetivos

Avaliar a factibilidade de uma intervenção (psicoterapia breve [PB]) associada ao CP precoce na redução de sintomas depressivos em pacientes com câncer avançado (CA).

Metodologia

Pacientes com CA iniciando quimioterapia paliativa foram randomizados em três braços: A, 5 sessões semanais de PB baseado em terapia cognitivo comportamental mais CP precoce; B, CP precoce; C, tratamento oncológico padrão. A análise da factibilidade do estudo considerou a relação de pacientes incluídos/rastreados, tempo médio gasto em cada seção de PB, perdas (%) durante o estudo e % de pacientes do braço C que chegaram a ser consultados pelo CP durante o estudo (“contaminação”).

Resultados

Durante 12 meses, 696 pacientes foram rastreados e 63 incluídos (63/696; 9%). As sessões de PB duraram de 28 a 39 min em média. A taxa de perda foi de 14,3% (n=9) e 34,9% (n=22) em 90 e 180 dias (última avaliação do estudo). A taxa de contaminação do braço C foi de 31,8% (7/22).

Conclusão

Para a continuidade, o protocolo necessita de refinamentos, como mudanças nos critérios de elegibilidade (para serem menos restritivos) e na PB (para torná-la mais rápida). Em função da taxa de “contaminação” elevada, o papel do braço C necessita ser reavaliado.

Fatores Associados à Recorrência de Derrame Pleural Neoplásico em Pacientes com Câncer de Pulmão Não Pequenas Células Que Receberam Tratamento Paliativo Pleural

Fernando Conrado Abrão; Andrea Malta Ferrian; Igor Renato Louro Bruno de Abreu; Mariana Campello de Oliveira; Geisa Garcia Viana; Luiza Travalini de Abreu Louzada;

Área: Sintomas - outros

Introdução

Derrame pleural neoplásico (DPN) em pacientes com câncer de pulmão não pequenas células permanece um desafio. A recidiva do DPN impacta diretamente na qualidade de vida destes pacientes. Porém, poucos estudos avaliam fatores associados à recidiva do DPN.

Objetivos

O objetivo deste estudo foi identificar fatores que estejam associados à recorrência do DPN em pacientes com câncer de pulmão não pequenas células submetidos a procedimentos paliativos pleurais

Metodologia

Os dados foram coletados, de forma prospectiva, em nosso banco de dados, entre janeiro de 2014 e Julho de 2015. A amostra foi dividida em dois grupos. O grupo 1 (G1) incluiu pacientes que apresentaram recorrência do DPN e o grupo 2 (G2) incluiu pacientes que não apresentaram recorrência do DPN. Os fatores associados a recidiva foram identificados através do teste Exato de Fisher para análise das variáveis categóricas e teste T para variáveis quantitativas. Posteriormente, utilizamos análise multivariada através de regressão logística.

Resultados

Foram 15 pacientes no G1 e 67 pacientes no G2. A análise univariada identificou quatro fatores associados à recidiva do DPN. Na análise multivariada, apenas o tipo de procedimento utilizado (drenagem pleural simples) ($p < 0.031$) foi identificado como fator associado a recorrência do DPN.

Conclusão

A técnica de drenagem pleural simples está associada, de maneira independente, com recidiva do DPN em pacientes com câncer de pulmão não pequenas células. Procedimentos mais definitivos podem ser oferecidos, sempre que as condições do paciente permitirem, de modo a evitar recorrência do DPN.

Fatores Psicológicos e Câncer: Avaliação de 101 Pacientes no Instituto do Câncer do Hospital Tacchini

Bruna Teixeira de Jesus de Souza; Tânia Rudnicki; Daiana Cenci; Alessandra Kaercher; Roberta Pozza; Gislaine Grapiglia.

Área: Psicologia/Terapia Ocupacional

Introdução

Modificações da integridade físico-emocional são relatadas por pessoas diagnosticadas com câncer. No entanto, alguns pacientes ao encarar esse evento estressor parecem apresentar um crescimento em suas vidas, fator até então, pouco relatado na literatura.

Objetivos

Identificar o índice de crescimento pós-traumático (CPT) em homens e mulheres diagnosticados com tumores frequentes na região do UNACON-Instituto do Câncer Tacchini.

Metodologia

Participaram do estudo, pacientes com câncer de mama, de próstata e colorretal com diagnóstico recente (média= 15 meses) em tratamento quimioterápico e radioterápico. Para avaliação do CPT, foram utilizados questionários validados: inventário de CPT, e escalas de ruminação e de satisfação com o suporte social.

Resultados

Até o momento foram incluídos 101 pacientes (estadiamento clínico I e II), iniciando tratamento para a doença. Pontuações significativas de CPT foram observadas independentemente do tipo tumoral. Mulheres (n=80) ruminam mais do que homens, refletindo e reavaliando o diagnóstico da doença com mais frequência. Tanto as mulheres quanto os homens demonstram satisfação ao falar de relações interpessoais próximas e destacam a importância disso no processo de diagnóstico e início da terapêutica.

Conclusão

Pacientes oncológicos de ambos os sexos tendem a apresentar crescimento após o diagnóstico de câncer e relatam que relações interpessoais mais próximas são fundamentais nesse processo. O acompanhamento em psico-oncologia integrado aos cuidados multidisciplinares são peças chave na atenção ao paciente oncológico, pois atuam diretamente em questões psicossomáticas que podem sinalizar para a necessidade de intervenções mais pontuais.

Feridas Hemorrágicas Tratadas com Solução de Adrenalina em Portadores de Câncer Avançado. Relato de Experiência.

Ivan Da Silva Mendonça; Vânia Maria Cavalcante de Araújo²; Mirlane Guimarães de Melo Cardoso

Área: Enfermagem

Introdução

As feridas oncológicas ocorrem da quebra da integridade do tecido tegumentar em decorrência da proliferação celular levando a formação de uma ferida evolutivamente exofílica, já as úlceras por pressão ocorrem com a supressão de oxigênio nos tecidos levando a morte celular e a formação de feridas hemorrágicas.

Objetivos

Demonstrar o controle do processo hemorrágico em feridas hemorrágicas através do uso da solução de adrenalina.

Metodologia

O método consistia em diluir uma ampola de adrenalina 1mg/ml em 500 ml de soro fisiológico. Ao descolar o esparadrapo do curativo, aplicava-se jatos da solução na gaze, após 5 minutos retirava-se o curativo, e com a mesma solução fazia-se a irrigação do leito da ferida, e, aplicava-se a substância indicada, fazia-se a cobertura com gaze embebida na solução e fixava-se o curativo. Antes e após o procedimento aferia-se a pressão arterial e frequência cardíaca.

Resultados

De janeiro de 2015 a junho de 2016 foram atendidos 20 pacientes (14 feridas oncológicas e 6 úlceras de pressão). Quanto ao grau: 03 em grau III e 17 em grau IV. Em todos os pacientes o sangramento cessou completamente de 3 à 4 semanas de uso, sendo que 09 pacientes com feridas oncológicas voltaram ao uso da solução de adrenalina devido ao avanço da doença. Não houve alterações da pressão arterial e da frequência cardíaca após o procedimento.

Conclusão

O estudo evidenciou que o uso da solução de adrenalina em feridas hemorrágicas ativa a cascata de coagulação, fazendo vasoconstrição e inibindo o sangramento, as feridas tratadas com a solução apresentaram resultado satisfatório.

Fim de Vida em PS e UTI: Impacto da Intervenção de uma Equipe de Cuidados Paliativos em um Hospital Universitário

Juraci Aparecida Rocha; Douglas Henrique Crispim; Francimar Felipa Costa; Letícia Andrade; Maria Fernanda Angelo; Ricardo Tavares de Carvalho

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

Em 2010 o Núcleo de Cuidados Paliativos(NCP) iniciou como grupo interconsultor num Hospital Universitário.Em 2012 teve expansão das atividades pela criação de leitos específicos e ambulatório de cuidados paliativos permitindo que pacientes de PS/UTI pudessem ser removidos após decisão compartilhada com paciente/família.

Objetivos

Avaliar o impacto da assistência do NCP na condução de fim de vida em PS/UTI.

Metodologia

Estudo descritivo, retrospectivo baseado em banco de dados

Resultados

Entre 2010/15, cerca de 3556 pacientes foram espontaneamente referenciados ao NCP, com crescimento expressivo do numero de interconsultas. Destes 61,0%(n=2168) encontravam-se em áreas críticas(PS/UTI). Entre 2012/15,com a implementação de leitos exclusivos de cuidados paliativos, dos 2002 pacientes destas áreas,40,1%(n=802) não puderam ser removidos por instabilidade clínica e/ou ventilação mecânica, vindo à óbito no PS/UTI. Foram removidos 40,0%(n=801) para:Hospice 15,5%(n=310; Enfermaria 13,3%(n=266) e Ambulatório 11,2%(n=225). Dos pacientes que tinham alguma condição reversível, 12,3%(n=246)ficaram no PS/UTI sob assistência do NCP e 7,6%(n=153)foram para outros hospitais.

Conclusão

O aumento de chamados ao NCP em PS/UTI no período, indica o reconhecimento da necessidade de abordagem paliativa para estes pacientes. Entra em discussão, neste contexto, a alocação racional de recursos, preferências de pacientes/famílias e a busca de significados existenciais durante o processo de terminalidade. Sem dúvida, o caráter educativo do NCP durante a assistência foi importante para esta consciência. O trabalho do NCP e a implementação de discussões abertas, além de melhorar a qualidade da assistência em áreas críticas,poderiam promover um melhor entendimento do processo de fim de vida e uma nova maneira de melhor conduzir esta realidade em PS/UTI.

GIAP – Grupo Interdisciplinar de Atendimento Paliativo

Maria Inês Amaro Assunção de Melo; Waldir Souza; Carla Corradi-Perini, Carolina Barreto Bertinato; Maria Aparecida Scottini

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Hospital do Câncer de Cascavel/Pr (Uopeccan).

Cascavel/PR.

Data de início dos atendimentos. Outubro de 2008.

Instituição Filantrópica, sem fins lucrativos com atendimento ao serviço público e privado.

Enfermaria, ambulatório.

Os atendimentos do GIAP são 9 semanais, 36 mensais e 432 anuais.

Fluxo de referência para o serviço.

Apenas Interno destinado aos pacientes oncológicos.

Composição da equipe.

Composto de 2 oncologistas clínicos 1 psicóloga, 1 assistente social, 1 enfermeira, 1 nutricionista e residentes médicos, 1 professora diretora da Legião Feminina de Combate ao Câncer

Formação em CP dos membros da equipe.

1. Psicóloga. Especialista em “Psicologia hospitalar” pelo IESPP –2010; especialista em “Psicologia da Saúde” pelo IESPP – 2011, Formação em Tanatologia.

2. Dois médicos Oncologista Clínico e Hematologista da UOPECCAN.

3. Nutricionista responsável pelo Serviço de Nutrição e Dietética.

4. Assistente social. Possui especialização em Ciências da Família e formação em Tanatologia.

5. Enfermeira do ambulatório. Pós graduada em Oncologia pela FAG 2013.

7. Médico residente da oncologia cirúrgica e clínica da UOPECCAN.

Remuneração dos membros da equipe.

Todos os membros são remunerados pela Instituição hospitalar, exceto o programa de residência médica.

Proporção de funcionários/paciente.

A equipe não é exclusiva do CP, é disponibilizado uma manhã para o ambulatório CP.

Diagnósticos de base mais prevalentes.

Tumores sólidos (C.A. pâncreas, fígado, esôfago).

Motivos de encaminhamento para CP.

Pacientes fora de possibilidades curativas e impossibilitados de realizar tratamento clínico

(quimioterapia, radioterapia e cirurgia).

Tempo de seguimento em CP.

Em média o paciente permanece em CP por aproximadamente 2 anos, mantendo a qualidade de vida, alívio do sintomas físicos, psíquicos e sociais.

Grupo de Suporte de Cuidados Centrados no Paciente do Centro de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Israelita Albert Einstein

Juliana Gibello; Érika Satomi; Carolina Tsuchida; Ana Merzel Kernkraut; Ana Maria Cristina Beltrami Sogayar; Ana Paula Metran Nascente

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Cuidado Paliativo (CP) é uma abordagem terapêutica que envolve uma equipe interdisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais, farmacêuticos e conselheiros espirituais. A parceria entre esses profissionais possibilita identificar e cuidar dos aspectos relacionados a sintomas clínicos, emocionais, espirituais e sociais do paciente e família no contexto de uma doença grave, ameaçadora à vida, através da comunicação eficaz. O CP integra diversos setores na área da saúde, entre eles o Centro de Terapia Intensiva (CTI), onde estão inúmeros pacientes elegíveis a receberem abordagem paliativa exclusiva ou somada às terapêuticas curativas, uma vez que estas últimas, podem não atingir o sucesso desejado. Desta forma, o Hospital Israelita Albert Einstein conta com o Grupo de Suporte de Cuidados Centrados no Paciente do CTI adulto que é composto por médicos intensivistas, equipe multiprofissional, equipe de CP institucional e residentes. Este grupo desenvolve reuniões semanais que objetivam discutir casos de pacientes com possível indicação de acompanhamento pela equipe de CP institucional, identificar necessidades psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes e familiares, bem como melhorar o controle de sintomas desconfortantes, sensibilizar a equipe assistencial quanto à importância do CP acompanhando a terapêutica curativa, favorecer melhor comunicação entre paciente, família e equipes envolvidas no cuidado, promover educação continuada sobre as particularidades do CP no CTI, além de oferecer suporte aos próprios profissionais envolvidos com a cultura de CP.

Grupos de Pais Enlutados: Revisão da Literatura Sobre o Setting de Cuidado

Larissa Rodrigues; Claudinei José Gomes Campos

Área: Luto e perdas

Introdução

Grupo de apoio a pais enlutados é um espaço que reúne pais que perderam seus filhos para falarem sobre sua dor. Este artigo surge da inquietação, no período inicial de aculturação em um desses grupos desenvolvido em um Hospital Terciário, onde posteriormente foram coletados dados para estudo qualitativo sobre a vivência desses sujeitos.

Objetivos

Conhecer características dos grupos de pais enlutados descritas na literatura atual.

Metodologia

Foi realizada uma revisão exploratória, com recorte de tempo entre 2011 e 2016, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, CINAHL, Embase, Psycinfo, Pubmed, utilizando como descritores: mourning, parentes, group. Foram encontrados 144 artigos e somente 2 falavam diretamente do tema, esses integraram os resultados e a discussão desse artigo.

Resultados

Foram observados dois tipos de formação de grupo de pais enlutados. Um foi descrito a partir da iniciativa de sujeitos que passaram pela experiência de morte do filho, independente de instituições ou profissionais de saúde para estruturar o grupo, essa situação foi observada no Brasil. Outro descreve grupo formado por iniciativa institucional na França, onde o processo de apoio teve início com profissionais da saúde.

Conclusão

Os estudos sobre grupo de enlutados são escassos, porém a prática deles parece maior do que os registros de publicações existentes, o que suscita pouca construção de textos científicos sobre essas experiências. A formação, manutenção e objetivos dos grupos de apoio a enlutados necessitam de maiores reflexões, principalmente no tangente à participação de profissionais e deve-se estimular a transformação dessas reflexões em material para publicação.

Hipodermóclise na Assistência Domiciliar

Rita De Cássia Quaglio;Emilia Chayamiti: Patricia Abrahão Curvo: Cinira Magali Fortuna.

Área: Enfermagem

Introdução

A hipodermóclise está sendo resgata e incorporada aos serviços como uma tecnologia leve-dura necessária para a qualificação da assistência prestada no SUS. Para sua implantação é necessário atualização dos profissionais.

Objetivos

Descrever a experiência de educação continuada em hipodermóclise, para equipe multiprofissional do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), em um município do interior paulista.

Metodologia

Estudo descritivo sobre a atividade educativa “hipodermóclise”, iniciada com o conteúdo teórico-prático em janeiro de 2016, nos laboratórios da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP (EERP-USP). A prática foi realizada por “simulação realística” e a ação educativa foi estendida até o campo de trabalho, com acompanhamento e assessoria “in loco” da equipe domiciliar.

Resultados

Participaram da atividade teórico-prática todos os 52 profissionais das equipes SAD. Em maio de 2016 foi efetivado pelo SAD o uso da hipodermóclise no domicílio, para o recebimento de dez dias de antibioticoterapia por paciente idosa, moradora de periferia, acamada e sem possibilidade de locomoção.

Conclusão

Avaliamos como uma atividade relevante que cumpriu plenamente com seus objetivos, pois foi possível contribuir com a atualização não só dos profissionais das instituições parceiras como também de docentes e enfermeiros da EERP-USP. Outras ações para a continuidade no desenvolvimento desse projeto estão programadas como, a continuidade no acompanhamento prático e a assessoria na elaboração de um protocolo que institucionalize essa tecnologia como um recurso para os serviços de saúde do município, especialmente na atenção domiciliar.

Hipodermóclise: Conhecimento do Enfermeiro em âmbito Hospitalar

Ana Luiza Almeida de Lima; Juliana Vieira Rocha; Bruna Almeida de Lima; Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu; Moziane Mendonça de Araújo; Maria Eugênia Baltazar Guimarães.

Área: Enfermagem

Introdução

O aumento do envelhecimento populacional e das doenças crônicas degenerativas, dificultou a terapêutica medicamentosa por via oral e endovenosa, fazendo com que uma via alternativa se fizesse necessária, surgindo assim, a terapia por via subcutânea ou hipodermóclise. Entretanto, muitos enfermeiros desconhecem a técnica.

Objetivos

Analisar o conhecimento do enfermeiro acerca da hipodermóclise.

Metodologia

Estudo descritivo quantitativo, realizado em um hospital público de março a junho de 2016, em Fortaleza-Ce. A coleta foi realizada através de um questionário para caracterizar o perfil dos enfermeiros e o conhecimento acerca da hipodermóclise. Em seguida, foi ministrada uma aula com aspectos teóricos e prática de punção. Participaram do estudo 40 enfermeiros da clínica médica, unidade de cuidados especiais e AVC subagudo (eixo adulto).

Resultados

Todos os enfermeiros possuíam pós graduação lato senso, onde mais de 80% possuía mais de cinco anos de graduação e apenas 5% trabalhava há menos de dois anos na instituição. Nenhum dos enfermeiros havia tido contato com a hipodermóclise durante a graduação; 5% (2) deles trabalharam em oncologia previamente e foram treinados para a técnica. Em contra partida, 95% (38) desconheciam quase que por completo a técnica, não sabendo descrever material utilizado, medicamentos e diluições, manuseio, técnica de punção, pacientes elegíveis, possíveis complicações.

Conclusão

Sugerimos que a hipodermóclise seja abordada com mais frequência na graduação em enfermagem e em âmbito hospitalar, sendo necessário discutir seu significado, seus benefícios, riscos e a técnica em si. É preciso considerar que a hipodermóclise seja utilizada além do âmbito de cuidados paliativos.

História da Casinha - Casa de Cuidados Paliativos do IMIP

Mirella Rebello Bezerra; Zilda do Rego Cavalcanti, Jurema Telles de Oliveira Lima, Nahami Cruz de Lucena, Denise Silva.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome do serviço: Casa de Cuidados Paliativos, Recife / Pernambuco

Data de início dos atendimentos: 14/01/2011

Vinculação do serviço: privado sem fins lucrativos

Há vinculação acadêmica? Sim. Ensino para graduação e pós-graduação

Modalidade: Unidade Hospitalar Especializada

Número de atendimentos total: 1856 doentes

Número médio de atendimentos mensais por modalidade: 28

Fluxo de referência para o serviço: Ambulatório de Cuidados Paliativos; Oncologia Clínica (ambulatório e enfermaria); Serviço de Assistência Domiciliar

Composição da equipe: Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicologia, Serviço Social, Odontologia, Farmacêutica, Educador Físico, voluntários

Formação em CP dos membros da equipe: pós-graduação e residência.

Remuneração dos membros da equipe: CLT

Proporção de funcionários/paciente: 2,5 doentes/técnico de enfermagem; 14 doentes/plantão enfermeira; 14 doentes/cada profissional da equipe multiprofissional.

Diagnósticos de base mais prevalentes: câncer; demência; parkinson; síndrome de imobilismo por sequelas neurológicas (AVE, TRM, TCE).

Motivos de encaminhamento para CP: agudizações clínicas; controle de sintomas; cuidados de fim de vida; descanso de cuidador.

Tempo de seguimento em CP: de horas a meses.

Serviços oferecidos: cuidados dos doentes internados, interconsulta no Complexo Hospitalar IMIP (UTI da neonatologia, UTI e enfermaria de pediatria, oncologia, clínica medica, nefrologia, cardiologia, hepatologia, cirurgia geral e ginecologia).

Atividades educacionais: A Casinha é unidade de treinamento em CP para estudantes de graduação em medicina, enfermagem, fisioterapia, farmácia, nutrição e psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS); e das Residências Médicas em Medicina Paliativa, Geriatria, Oncologia, Clínica Médica, Medicina de Família e das Multiprofissionais de Cuidados Paliativos e em Saúde do Idoso do IMIP e outros hospitais.

Hospedaria de Cuidados Paliativos do Hospital do Servidor Público Municipal

Monica Cecilia Bochetti Manna; Dalva Yukie Matsumoto; Maria Emília Romeiro Denapoli

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo tem como competência prestar assistência aos servidores municipais e seus dependentes. Em 2001 iniciou-se discussão sobre cuidados paliativos dentro do Programa de Qualidade e Humanização da Secretaria Municipal de Saúde, sendo inaugurado, em 04/06/2004 unidade destinada a pacientes na terminalidade da vida, com prognóstico de semanas a meses.

A unidade foi chamada de Hospedaria de Cuidados Paliativos e até o momento recebeu 576 pacientes oriundos de rede integrada formada por atendimento ambulatorial, busca ativa e resposta a interconsultas solicitadas pelas clínicas e assistência domiciliar. Semanalmente são atendidos no ambulatório 2 casos novos e 4 retornos, 10 pacientes por interconsultas e 6 pacientes em visitas domiciliares.

A equipe é formada por 4 médicas, 1 enfermeiro, 9 técnicos/auxiliares de enfermagem, 1 psicóloga, 1 assistente social, 1 fonoaudióloga, 1 técnica de fisioterapia, 1 orientador espiritual, 1 odontóloga, 2 cozinheiras, 2 auxiliares de limpeza, 4 seguranças e voluntários. Todos são funcionários do HSPM e, portanto, seus proventos são originários da Prefeitura de São Paulo e com formação em cuidados paliativos.

A Hospedaria possui 10 leitos, promove assistência integral e ativa ao paciente e familiares por equipe multiprofissional como: condutas conforme recomendações da literatura; suporte espiritual, social e psicológico; realização de reuniões semanais com equipe para planejamento terapêutico e reuniões familiares.

A permanência dos pacientes na unidade é variável e a maioria dos pacientes são oncológicos.

Desta forma, a Hospedaria de Cuidados Paliativos do HSPM é pioneira na modalidade e referência em cuidados paliativos no Brasil.

Hospital de Cuidados Paliativos com Foco na Atenção Ao Idoso e Paciente de Alta Dependência

Manuela Samir Salman; André Cerqueira Comune; Jeferson Alves; Marilia Bense Othero

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital Premier é uma instituição privada especializada desde 2004 no atendimento a pacientes de alta dependência, portadores de neoplasias em estágio avançado, demências e outras doenças crônicas. Possui 63 leitos de enfermaria e 7 de semi-intensiva, sala de reabilitação, auditório, café, sala de terapia ocupacional, jardins e espaços de convivência. Atende convênios, particulares e possui leitos sociais. Os princípios norteadores do trabalho convergem com os conceitos dos Cuidados Paliativos (CP), com ações centradas no paciente e familiares, através de planos terapêuticos multidimensionais e abordagem integral e multiprofissional.

PERFIL DE CUIDADOS:

Cuidados Continuados: 1,2 conceito português de cuidados contínuos de saúde e apoio social a pessoas com dependência;

Cuidados Paliativos: abordagem de sintomas físicos, psicossociais e espirituais a pacientes com doença ameaçadora da vida e seus familiares;

Convalescença: cuidados de transição hospital-residência após situação clínica aguda ou procedimentos invasivos em doente crônico ou idoso.

A média de idade é de 75,57 anos, com uma idade mediana de 83 anos. A população de 60 anos ou mais era de 59 indivíduos (89,4%), a grande maioria. Desse total de pacientes, 37 (56,06%) eram do gênero feminino e 19 (43,94%) eram do masculino. A média de tempo de institucionalização incluindo tempo de internação em home care, é de 28,52 meses.

Desse número total de pacientes, 25 (37,88%) já esteve em algum tipo de cuidado no domicílio.

São desenvolvidas ações com cunho social junto à comunidade, bem como atividades de ensino e capacitação continuada.

Hospital Especializado em Cuidados Prolongados

Joaquim D Almeida;

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

- 1- Hospital Cruz Vermelha Brasileira filial do Município de Barra do Pirai;
- 2-Barra do Pirai, Estado do Rio de Janeiro;
- 3-01\2013
- 4-Privado sem fim lucrativo;
- 5-Sim, Fundação dom André Arcoverde, Faculdade de Medicina de Valença;
- 6-Enfermaria; Atendimento domiciliar; Ambulatório.
- 7- Enfermaria:720/ano, média 60 internações/mês; Atendimento domiciliar: 672/anos, média 56 internações/mês; Ambulatório 576/ano, 48 consultas/mês.
- 8- Atenção Básica, Serviço de Atendimento domiciliar, Rede de Urgência e Emergência, Hospitais de Média e alta Complexidade;
- 9- MÉDICO, ENFERMEIRO, NUTRICIONISTA, PSICOLOGO, SERVIÇO SOCIAL, FARMACÊUTICO, FISIOTERAPEUTA, FONOAUDIOLOGIA, CAPELÃO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM.
- 10- APERFEIÇOAMENTO EM CUIDADOS PALIATIVO PELO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER UNIDADE IV, ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS PELA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.
- 11- Piso salário por classe.
- 12- Enfermaria: 26 funcionários/60 pacientes; Total: 1 profissional/2,30 pacientes;
Internação domiciliar: 5 funcionários/56 pacientes; Total: 1 profissional/ 11, 20 pacientes;
Ambulatório: 6 funcionários/48 pacientes, Total: 8 pacientes;
- 13- Enfermidades oncológicas; gênero masculino: prevalência enfermidades oncológicas;
gênero feminino: prevalência enfermidades neurológicas.
- 14- Desospitalização dos leitos de urgência e emergência.
- 15- Tempo de seguimento: 15 dias.
- 16- Internação Hospitalar; Internação domiciliar com equipe mínima ao domicílio e garantia de leitos de retaguarda com equipe matricial, serviço ambulatorial e sala de adaptação para a atividade da vida diária.
- 17- Curso de medicina: internato – plantão /enfermaria; do quinto ao oitavo período – ambulatório multidisciplinar;
Equipe multidisciplinar: round/diário; educação continuada/semanal.
visita orientada e capacitação das equipes dos serviços de triagem para a unidade: serviços municipais de atendimento domiciliar, equipes dos hospitais da urgência e emergência e enfermaria clinica.

Implantação de um Grupo Consultor em Cuidados Paliativos no Hospital Municipal da Vila Santa Catarina: um Ano de Experiência.

Andreia Ferreira Nunes; Juliana dos Santos Batista; Daniela Nóbrega Pavão; Ana Paula Metran Nascente.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital Municipal da Vila Santa Catarina está localizado na zona sul da capital paulistana, inaugurado em junho de 2015, iniciou seus atendimentos em Cuidados Paliativos (CP) no mês seguinte. Trata-se de um serviço com parceria público privada da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. O grupo é consultor em CP. Foram realizados 49 atendimentos até junho de 2016 (média de 8 /mês). A equipe é composta por 6 médicos, sendo um coordenador, 1 psicóloga, 2 enfermeiras, 1 fisioterapeuta, 1 terapeuta Ocupacional, 1 fonoaudióloga, 1 assistente social. O coordenador possui formação em cuidados paliativos, demais componentes possuem experiência com cuidados de fim de vida. Não há remuneração relacionada a esta atividade até o momento, uma vez que o grupo é constituído por profissionais contratados não especificamente para este fim. Planos de ação no sentido de viabilizar contratação para atividade específica de CP estão em andamento. Este grupo atende 180 leitos ativos gerais, as doenças de base mais prevalentes são cardiovasculares (29.6%), pulmonares (27.7%), hepáticas (22.2%) neurológicas (20.3%), os encaminhamentos são realizados para assessoria e definição de limitações terapêuticas e o tempo de seguimento médio é de 7,18 dias na unidade internação e de 8,5 dias na UTI. Os serviços oferecidos são a consultoria em CP, assistência direta a grande parte dos pacientes, educação continuada através de reuniões quinzenais, discussões frequentes de casos atendidos, além da sensibilização da equipe assistencial de cada área quanto a CP.

Implantação do Programa de Cuidados Paliativos da Santa Casa de Porto Alegre

Rodrigo Kappel Castilho; Karine Zancanaro Reys; Keron dos Santos Sanches; Marina Araújo; Natália da Silva Viana; Fernando Antônio Bohrer Pitrez

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome serviço: Programa Gerenciado de Cuidados Paliativos

Cidade/Estado serviço: Porto Alegre/RS

Data início atendimentos: 01/06/2013

Vinculação serviço: Privado sem fins lucrativos (filantrópico)

Vinculação acadêmica: Sim, residência medicina interna do hospital

Modalidade: Grupo consultor e ambulatório

Número atendimentos total/número médio de atendimentos mensais por modalidade

Internados: 697 novas internações (total) / 19 novas internações (mês)

Ambulatório: 897 pacientes (total) / 25 pacientes (mês)

Grupo de enlutados: 144 encontros (total) / 4 encontros (mês)

Fluxo de referência: interconsultas ambulatoriais e solicitações de consultorias pelo sistema informatizado

Composição equipe: 3 médicos, 1 enfermeira e 1 auxiliar administrativo exclusivos; assistente social, assistente espiritual, psicóloga, nutricionista, fonoaudióloga, odontóloga, fisioterapeuta, farmacêutica, hotelaria

Formação CP membros equipe: 1 médico chefe de programa cuidados paliativos, 1 médico realizando pós-graduação em dor e cuidados paliativos, 1 médico com experiência internacional em cuidados paliativos (seminários com Elisabeth Klüber Ross); enfermeira pós-graduação em oncologia com disciplina cuidados paliativos

Remuneração membros equipe:

Médico: 6.997,61

Médico: 6.038,60

Médico chefe: 9.471,02

Auxiliar administrativo: 2.390,49

Enfermeira lider: 5.573,41

Proporção funcionários/paciente: 4 pacientes internados por médico

Diagnósticos base mais prevalentes: neoplasia

Motivos de encaminhamento para CP: cuidados paliativos exclusivos, cuidados paliativos prioritários ou cuidados curativos exclusivos

Tempo de seguimento em CP: toda internação, após alta com orientações fonadas, ambulatorial, luto

Serviços oferecidos: acompanhamento na internação, internação direta para médico dos cuidados paliativos, acompanhamento ambulatorial, grupo enlutados, acompanhamento fonado

Atividades educacionais – descrever:

teaching round semanal multidisciplinar: aula teórica com discussão de casos

round semanal: discussão todos casos internados com representantes multiprofissionais

2 aulas para residentes semanais: assuntos variados cuidados paliativos

capacitação de equipes de internação semanais: encontro discussão e exposição a partir de casos da unidade de internação, trabalhando filosofia, conceito, sentimentos, ética.

Implantação do Programa de Cuidados Paliativos no Hospital Unimed Poços de Caldas

Autora: Patrícia Marques; Co-autores: Janaína Batista dos Santos Neves; Ed Wilson de Jesus Carvalho Neves

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Programa de Cuidados Paliativos Hospital Unimed

Poços de Caldas – Minas Gerais

Início: Agosto 2013

Privado com fins lucrativos

Sem vinculação acadêmica

Enfermaria

Total 206 pacientes / 90 atendimentos mês

Fluxo: Ala de internação paliativa, nosso fluxo de captação de pacientes ocorre através das seguintes portas de entrada: UTI, Pronto atendimento, Solicitações Médicas, Familiares e Serviço de Orientação no Lar.

Após as solicitações a equipe realiza uma avaliação do paciente junto com seus familiares, e em seguida, é definido se o paciente enquadra ou não aos critérios do programa. Com a inclusão é definido o plano de cuidados para os próximos dias de internação. Em caso de alta hospitalar o paciente é acompanhado pela enfermeira domiciliar do Programa.

Equipe: 2 médicos, 5 enfermeiros, 1 psicóloga, 1 nutricionista, 1 fonoaudióloga, 1 assistente social, 1 farmacêutica, 1 fisioterapeuta

Formação em CP: 8 membros são capacitados em CP pelo Instituto Paliar.

Remuneração: As contratações da equipe multidisciplinar são para hospital geral em regime de CLT

Proporção de funcionários/paciente: Enfermagem: 1 enfermeiro + 4 técnicos para 16 leitos, por plantão.

Os diagnósticos são Alzheimer, Parkinson e Oncológicos.

Os pacientes são encaminhados para a equipe de CP quando o médico responsável conclui que a terapia modificadora da doença não está sendo eficaz.

Tempo: Pacientes inseridos nos cuidados paliativos são acompanhados a partir do nível III até a morte. O serviço existe acerca de 3 anos.

Serviços oferecidos:

Atendimento da equipe multidisciplinar

Controle de sintomas

Discussões de casos duas vezes na semana

Conferências familiares

Acompanhamento domiciliar

Educação continuada – Treinamentos com as equipes internas

Comemoração de datas especiais

Confot food

Visita de animais de estimação

Música no hospital

Capelania

Implementação de Protocolo de Avaliação de Autonomia para Tomada de Decisão Compartilhada com Pacientes em Cuidados Paliativos, Experiência em um Serviço de Atenção Domiciliar em um Hospital Universitário.

Melissa Agostini Lampert; Luciana Barberena da Silva; Franciele Poncio de Moraes; Érica de Freitas Alvarenga; Tassiane Moreira.

Área: Assistência domiciliar

Introdução

Os cuidados paliativos consistem na assistência multidisciplinar, com prevenção e alívio do sofrimento físicos, sociais, psicológicos e espirituais, sendo direito humano e centrado nas preferências individuais, respeitando o princípio da autonomia.

A autonomia é diretamente dependente da cognição e estado de humor do paciente, com sua expressão vinculada à capacidade de comunicação do indivíduo, podendo ser verbal ou não.

A dificuldade na compreensão e comunicação por parte do paciente e familiares são barreiras enfrentadas na instituição de cuidados paliativos.

Objetivos

Desenvolver e aplicar um protocolo de avaliação da autonomia com paciente em cuidados paliativos.

Metodologia

A partir de revisão bibliográfica, identificaram-se testes para compor o protocolo (Mini-Mental, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) e Teste de Afásias Breve no Leito). O protocolo foi aplicado aos pacientes em cuidados paliativos na admissão pelo Serviço de Atenção Domiciliar do Hospital Universitário de Santa Maria, com identificação de déficits, discussão em equipe interdisciplinar e definição de estratégias de abordagem, integrantes do plano terapêutico individualizado.

Resultados

Foram avaliados 58 pacientes em 2016, sendo 17 em cuidados paliativos. Desses, 12 apresentavam comunicação verbal, 3 comunicação não verbal e 2 eram afásicos; 11 apresentavam possível ou provável depressão e 5 apresentaram Mini-Mental alterado; 14 apresentavam autonomia preservada, com 13 necessitando de tratamento farmacológico ou suporte psicológico para depressão.

Conclusão

O protocolo busca preencher lacunas na avaliação da autonomia dos pacientes, à medida que permitiu que a equipe envolvida programasse o plano, facilitando tomadas de decisão de forma compartilhada com o paciente e/ou família.

Implementação do Serviço de Cuidados Paliativos em um Hospital Universitário Geral: um Espaço em Construção

Alessandra Monteiro Guimarães Carvalho Barbosa; Roni Chaim Mukamal; Sandra Gonçalo Pereira; Rachel de Freitas Wandekoken Cazelli; Mônica Ceotto; Gleida de Oliveira Lança

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes iniciou seu trabalho em 01 de abril de 2015, sendo vinculada a Universidade Federal do Espírito Santo em Vitória/ES, com atendimento público. A equipe é formada por enfermeira, médicos, psicóloga e assistente social. A enfermeira e dois médicos tem formação em Cuidados Paliativos (CP), sendo que alguns membros vinculados à Universidade e outros à EBSERH. O atendimento pela equipe de CP se faz através de Interconsulta por solicitação de parecer feito pela equipe assistente dos pacientes internados com doença norteadora em fase avançada não responsiva a tratamento modificador da doença. Todos os pacientes que atendem a esse critério e tenham um PPS < 50% são acompanhados conjuntamente com a equipe assistente durante sua internação. No primeiro ano de funcionamento foram atendidos 101 pacientes, ainda que houvesse muitos pacientes com critérios de inclusão não encaminhados para a equipe. Por ser um hospital geral terciário houve pacientes de diversas patologias, mas dentre os pacientes acompanhados 43% tinham doenças não oncológicas como Doenças Renais e Pulmonares, Insuficiências Cardíacas e Demências, algumas vezes associadas a outras patologias. Dos 57% pacientes oncológicos, prevaleceu as neoplasias gastrointestinais e pulmonares. O perfil de pacientes atendidos difere da maioria dos serviços de cuidados paliativos que tem seu público alvo pacientes oncológicos. A equipe realiza atendimento psicossocial aos familiares e promove atividades educativas através de palestras, oficina de hipodermóclise, preceptoria de acadêmicos e residentes, e orientação da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente em cuidados paliativos.

Importância do Programa de Residência Multiprofissional no Contexto dos Cuidados Paliativos em Oncologia no Ambiente Hospitalar

Kelly Mara Black; Mariana Portela de Assis; Nathália Grave; Marina Manfroi; Andréia Ivete Feil; Samanta Inês Vanzin

Área: Educação - Residências

Introdução

O processo de cuidado paliativo constitui uma modalidade terapêutica que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, enfocando o paciente de uma forma integral num momento de enfrentamento da finitude pela impossibilidade de cura. Por tratar-se de uma abordagem complexa, a qual objetiva atender todas as dimensões do ser cuidado e de sua família, na assistência paliativa faz-se necessário a atuação de uma equipe multiprofissional. Neste contexto, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), com ênfase na atenção ao paciente oncológico, visa contribuir na formação de profissionais de saúde críticos e reflexivos, preparados para atuar de forma integral e interdisciplinar na Atenção Oncológica.

Objetivos

Verificar a importância do PRMS dentro do contexto de cuidados paliativos no ambiente hospitalar.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática, utilizando os termos cuidados paliativos, equipe multiprofissional e residência multiprofissional nas bases de dados Bireme e Scielo.

Resultados

Foram encontrados 9 artigos relacionados aos termos pesquisados, os quais foram lidos e estavam de acordo com o tema proposto.

Conclusão

Para a equipe multiprofissional, a experiência de promover o cuidado paliativo no contexto hospitalar relacionou-se aos seguintes temas: paliar, controle de sintomas, humanização da assistência, vivenciar o processo de terminalidade e ressignificar o cuidado. Através do referencial encontrado, conclui-se que o PRMS pode contribuir nas práticas de cuidados prestados ao paciente com câncer em terminalidade, além de qualificar a assistência, proporcionar melhor qualidade de vida e alívio dos sofrimentos em todas as suas dimensões, valorizando a integralidade da pessoa humana.

Inserção dos Cuidados Paliativos no Programa de Atenção Domiciliar da Unimed-bh: Perspectiva e Atuação

Jose Ricardo De Oliveira; Anderson Barreto Viera; Ida Maria Andrade Almeida do Nascimento Dantas; Auler Rafaello Fernandes Coelho; Silma Silqueira; Elaine Maria Braga; Tatiana Abreu Coelho; Melina Oliveira Vieira; Mônica da Silva Alves; Luzia Aparecida Iranzo Martins; Hilmaria Cristina de Abreu Arruda; Caroline de Morro Souza Santos Rônea Ferreira Silva; Ronívia de Oliveira Rodrigues; Carla Alessandra Costa Marques Viglioni

Área: Assistência domiciliar

Descrição dos Serviços

A Atenção Domiciliar destaca-se ao garantir um cuidado que contempla a integralidade do indivíduo, em seu contexto biológico, psíquico, familiar, espiritual e social. A par desta necessidade, a Unimed-BH oferece o Programa de Atenção Domiciliar em Cuidados Paliativos, com a proposta de dar conforto, aliviar os sintomas e resgatar o respeito e a dignidade do indivíduo no processo do morrer e da morte.

A equipe iniciou as atividades em março de 2007 e é composta por 4 médicos cooperados e demais colaboradores-funcionários: 8 enfermeiras, 2 psicólogas e 1 assistente social e outros profissionais necessários ao cuidado; 5 membros possuem especialização em cuidados paliativos e o PRM-Medicina Paliativa está sendo implementado.

O fluxo de referência é por captação de auditoria, solicitação de médico assistente e demanda espontânea. De 2007 a 2015, foram atendidos 1595 pacientes, portadores de doenças oncológicas em sua maioria e 1123 foram a óbito no domicílio (70,4%). Motivos de encaminhamento: internações recorrentes, dor, dispneia, astenia, anorexia, desnutrição e, tempo de seguimento médio foi inferior a 3 meses, gradativo do modelo de assistência a internação domiciliar.

O destaque é para o percentual dos óbitos no domicílio, superando estatísticas norte-americanas e europeias, envolvendo com equidade a assistência domiciliar ao paciente com doença terminal e orientação aos familiares ao usar os recursos do modo mais eficiente possível.

A inserção de atenção domiciliar em Cuidados Paliativos contribui ao modelo organizacional dos programas de saúde da Unimed-BH, e à sociedade, pois apresenta uma modalidade de cuidado diferenciada à população de Belo Horizonte e região metropolitana.

Insuficiência Cardíaca e Cuidados Paliativos uma Perspectiva Multiprofissional

Bruna Saltarelli Martins Melo; Liana Amorim Corrêa Trotte

Área: Sintomas - outros

Introdução

A insuficiência Cardíaca é uma doença de curso imprevisível e baixa sobrevida. Proporciona alto nível de estresse físico e psicológico o que reforça a importância de conceder cuidados paliativos a clientela atingida.

Objetivos

Verificar o conhecimento da Equipe de Saúde que cuida de clientes com Insuficiência Cardíaca sobre o tema Cuidados Paliativos.

Metodologia

Realizado entrevistas semiestruturadas com profissionais da área da saúde: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional de um serviço especializado em um hospital federal da cidade do Rio de Janeiro. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Os corpus de análise gerados foram processados pelo software IRAMUTEq®. Esse programa faz uma análise lexical quantitativa, tendo a palavra como unidade, o que permite considerá-las nos seus respectivos contextos de ocorrência.

Resultados

O tempo de trabalho no setor ou na profissão não influenciou o conhecimento sobre a temática. Os dados indicaram que a inclusão dos cuidados paliativos se faz necessária, porém há uma divergência entre os participantes do momento em que essa inclusão deve ser feita. Pode-se avaliar que, apesar dos profissionais terem conhecimento dessa modalidade de cuidado se faz necessário um treinamento da equipe para que a mesma seja fornecida apropriadamente.

Conclusão

Mesmo os profissionais declarando não desenvolverem cuidados paliativos à clientela, eles afirmam a necessidade iminente da inserção desta abordagem no cenário pesquisado.

Liga Acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidado Paliativo - a Criação de um Espaço a Pedido dos Alunos

Esther Angélica Luiz Ferreira;Guilherme Augusto Ponte Campos;Damaris Souza Nassif;Hendrick Henrique Fernandes Gramasco;Matheus Jordão Danza e Silva;Guilherme Antonio Moreira de Barros

Área: Ligas

Descrição dos Serviços

Nome: Liga Acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidados Paliativos (LATACP)

Cidade/Estado: São Carlos - SP

Data de início: 17/02/2016 – oficialmente

Vinculação do serviço: sem fins lucrativos

Vinculação acadêmica: Sim, Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos (ISCMSC) e Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Modalidade: grupo acadêmico dos alunos da Medicina

Número de participantes: iniciada com 6 alunos, 1 médico colaborador e 1 docente, hoje conta com 2 médicos colaboradores, 1 docente orientador e 1 colaborador, 6 alunos diretores da liga, 15 alunos ligantes e 14 alunos ouvintes.

Fluxo: em 06/2015, alunos interessados procuraram a orientadora, que é docente do departamento de medicina da UFSCar, e foi iniciada algumas discussões e trabalhos científicos na área. Outros graduandos dos mais diversos anos, procuraram esses alunos para que as atividades fossem abertas. Sendo assim, foi criada a LATACP.

Formação em CP dos membros da equipe: Unesp, Usp, Sus.

Remuneração: todos são voluntários

Proporção: 4 médicos/docentes - 35 alunos

Diagnósticos prevalentes: tratamento da dor, morte, luto, nutrição, reanimação, más notícias, equipe multi, terminalidade, paliativo crônico, entre muitos outros.

Motivos: os alunos se interessaram pelo tema e relatam existe pouca discussão e aprofundamento na graduação básica.

Tempo: desde fevereiro/16

Serviços oferecidos: discussões mensais; reuniões técnicas; ambulatórios de CP pediátrico; produção científica

Atividades educacionais: I Minicurso de Comunicação de Más Notícias (14/04/16) e Curso de Cuidados Paliativos Pediátricos e Simpósio da LATACP (19/08/16)

Observação: temos ajuda do professor Guilherme da Unesp, além de estarmos em contato com o grupo coletivo de paliativos da cidade.

Manifesto Pelos Cuidados Paliativos na Graduação de Medicina: Estudo Dirigido da Carta de Praga

Eni Devay de Freitas;

Área: Educação

Introdução

A formação médica no Brasil é pautada no absolutismo do curar em detrimento do cuidar. A morte, na sociedade moderna ocidental, é considerada um evento indesejável. Esses aspectos trazem como consequências, para estudantes e médicos, dilemas na tomada de decisões sobre os limites da vida, qualidade de vida e de morte de pacientes com doenças incuráveis e progressivas. O ensino dos cuidados paliativos na graduação de medicina encontra-se fragmentado nas grandes áreas de formação ou têm sua oferta eletivas de forma escassa. A Carta de Praga é um documento de afirmação dos cuidados paliativos como direito dos pacientes e obrigação legal dos governantes

Objetivos

O objetivo do trabalho é descrever uma experiência didática, a partir da reflexão do conteúdo da Carta de Praga, em um estudo dirigido com a produção de texto coletivo que compõem o Manifesto pelos Cuidados Paliativos da turma do 8º semestre da disciplina de Cuidados Paliativos, do curso de medicina da Universidade Estadual da Bahia

Metodologia

Estudo descritivo de uma atividade dirigida sobre a Carta de Praga, em sala de aula.

Resultados

Os resultados expressam mudanças na percepção e no lidar com a morte pelos alunos “o processo de morrer não precisa ser como estamos acostumados. Podemos vê-la com dignidade. Ter dignidade no morrer, requer cuidados e atenção”; a apropriação dos conceitos e campo de atuação e responsabilidade e competências do estado na implementação de políticas e serviços.

Conclusão

A construção do ensino dos cuidados paliativos na graduação é um pressuposto importante para a efetivação da sua boa prática.

Mapeamento das Equipes Multidisciplinares em Cuidados Paliativos nos Hospitais na Cidade de Curitiba

Eunice Laurinda da Silva; Isadora Cristina Chempcek; Patrícia Kelly Lima Ribeiro; Carla Corradi-Perini; Waldir Souza; Marisa Inês Corradi

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

No Brasil, a Portaria nº 19 de 03 de janeiro de 2002, amplia a inserção de cuidados paliativos ao instituir no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Um dos objetivos gerais desse programa inclui a organização de equipes multidisciplinares para a assistência de pacientes com dor e que necessitem dos cuidados paliativos.

Objetivos

Mapear as equipes multidisciplinares em cuidados paliativos de Hospitais de grande porte, privadas e públicas na cidade de Curitiba.

Metodologia

Estudo transversal de caráter exploratório de abordagem quanti e qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional (parecer 1.358.641) que objetiva discutir sobre a existência de equipes multidisciplinares em cuidados paliativos no âmbito hospitalar na cidade de Curitiba.

Resultados

Quanto à presença de equipes multidisciplinares, pode-se destacar que até o momento, nas instituições participantes (n=7), não se tem formalizado equipes de cuidados paliativos. No entanto, os princípios dos cuidados paliativos estão incorporados nas ações individuais dos profissionais enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas e psicólogos nas unidades de internação e de terapias intensivas, percebendo-se a integração dos mesmos e da família para a tomada de decisão a respeito do cuidado do paciente.

Conclusão

É necessário que as instituições proporcionem espaços de formação em cuidados paliativos e, estimulem os profissionais a buscar a capacitação. Além disso, é importante que as instituições repensem e reorganizem suas estruturas físicas e de recursos humanos para que se institua as equipes de cuidados paliativos nos hospitais.

Modelo de Atenção Integral à Saúde: Modalidade de Cuidados Paliativos da Assistência Domiciliar da Unimed Vitória (Aduvi)

Janaina Alvarenga Rocha; Flávia Lyrio Coutinho; Josiana Casagrande Ventorim; Ana Adelaide Sarmiento Leal

Área: Assistência domiciliar

Descrição dos Serviços

Modalidades da Assistência Domiciliar da Unimed Vitória (ADUVI): Internação, Assistência, Monitoramento, Procedimento e Cuidados Paliativos.

Em Abril de 2016 eram 323 pacientes assim distribuídos: 214 Assistência, 30 internação, 22 monitoramento, 10 paliativos, 47 procedimentos.

A Modalidade Cuidados paliativos é dividida: Cuidado Paliativo Assistência: inclui pacientes oncológicos com PPS menor ou igual a 50 e Cuidados paliativos internação: pacientes oncológicos e não oncológicos cujos sintomas não são controlados por via enteral ou que necessitam de controle mais intensivo.

Equipe: 8 médicos, 8 enfermeiras, 2 nutricionistas, 7 fisioterapeutas, 2 assistentes sociais, 1 psicóloga, 1 fonoaudióloga e 170 técnicos.

Incluídos 66 pacientes de Agosto/2014 a Junho/2016 e 24 deles evoluíram para cuidados paliativos internação. Tempo de óbito no domicílio: ? 3 dias para 6 pacientes; de 4 a 7 dias para 3 pacientes e > 7 dias para 9 pacientes. Onze permanecem em atendimento, 30 morreram no domicílio e 25 em ambiente hospitalar.

Diagnósticos: 86% câncer e 14% não oncológicos

As visitas médicas e de enfermagem ocorrem no máximo a cada 15 dias no Cuidados Paliativos assistência e semanal na internação; nutricionista, assistente social, psicólogo e fisioterapia se necessário.

Funcionamento: 8- 18 h.

Intercorrências são avaliadas pela equipe presente na sede. Período noturno: Plantão de enfermeira de sobreaviso, técnica de enfermagem de plantão e o atendimento médico realizado pelo serviço de remoção do Hospital, caso o médico assistente não consiga resolver por telefone. No final de semana: plantão presencial (6h) e de sobreaviso da enfermeira. Plantão médico sobreaviso: 8-18 h.

Momento do Saber: Fortalecendo o Cuidado de Enfermagem Ao Paciente em Palição

Emily Kathiene Silva de Mesquita; Pryscilla Alves de Souza Santos Almeida Sales; Flávia Roberta de Araújo Alves; Ivone Facci; Eliane Melo dos Reis; José Gomes Neto Júnior

Área: Enfermagem

Introdução

A morte é parte integrante do ciclo vital dos seres humanos, cuidar dos pacientes entendendo sua finitude é um processo muitas vezes difícil de ser compreendido. Por isso, faz-se necessário o uso de estratégias de ensino que proporcionem entendimento e envolvimento com a palição.

Objetivos

Relatar a estratégia de ensino para profissionais de enfermagem focados no cuidado paliativo.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado na Liga Contra o Câncer, Natal/RN. O momento do saber é uma estratégia de ensino do programa de educação permanente para profissionais de enfermagem, que ocorre no ambiente de cuidados aos pacientes em palição, em curto espaço de tempo tomando por base o levantamento das necessidades de treinamento. As ações são realizadas no posto de enfermagem pelo responsável do horário, com o suporte de panfletos ilustrativos, rodas de conversas e multimídia. Através da avaliação do cuidado de enfermagem e solicitação de seus profissionais, os principais temas abordados foram: princípios dos cuidados paliativos e aspectos éticos, hipodermóclise, analgesia eficaz, comunicação e curativos tumorais.

Resultados

O plano educacional despertou interesse dos profissionais nas discussões sobre processo de morte e morrer, eutanásia, ortotanásia e distanásia, além da necessidade do cuidado sistematizado e focado da enfermagem para controle dos sintomas incapacitantes presentes no paciente em palição.

Conclusão

A educação permanente mostra-se efetiva para o fortalecimento da assistência de enfermagem, confirmando a necessidade de novas metodologias de ensino que possam atingir positivamente esta categoria de profissionais.

Núcleo de Apoio Ao Paciente Paliativo – Napp

Ana Maria Porto Carvas; Antônio José Marques Romano; Wagna Teixeira Barbosa; Rubiana Renata dos Reis; Eliza de Oliveira Borges; Dimilson Vasconcelos Bezerra

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo de Goiânia-Goiás com início Setembro de 2014 vinculado à SES do Estado de Hospital Goiás Alberto Rassi (HGG).

Recebe residentes médicos das especialidades de Clínica Médica e Geriatria, do Programa de Residência Médica do Ministério da Educação.

Modalidade enfermagem.

Até o dia 10 de junho de 2016, foram realizados 110 atendimentos, sendo que 10 pacientes hospitalizados, 38 foram de alta hospitalar e 62 faleceram. Com uma média de 4,6 atendimentos realizados por mês; com fluxo através de solicitação de parecer pelas equipes médicas que assistem o hospital.

Equipe multidisciplinar por: Assistente Social; Cirurgião-dentista; Enfermeira; Executiva; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudióloga; Médica Geriatra; Nutricionista; Psicólogo; Terapeuta Ocupacional.

Dras. Ana Maria . Eliza capacitadas pelo Instituto Pallium Latinoamerica de CP e Psi: Dimilson curso básico de CP no Hospital Araújo Jorge Goiânia-Goiás.

Os membros da equipe são funcionários e servidores do hospital recebendo somente remuneração salarial referente às suas funções na proporção de 1/1.

Doenças oncológicas, doenças crônico-degenerativas.

Pacientes em terminalidade, últimas horas, comunicação de más notícias e pacientes em falência terapêutica.

Os pacientes do NAPP ficaram em média 52,3 dias em seguimento em cuidados paliativos.

Oferece os atendimentos: médico, enfermagem, odontologia, farmacêutico, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional e assistência social.

Jornada de cuidados paliativos

Visitas para leito

Educação continuada

Sessões multiprofissionais

Até o dia 10 de junho de 2016, foram realizados 110 atendimentos, sendo que 10 pacientes se encontram hospitalizados, 38 foram de alta hospitalar e 62 faleceram. Com uma média de 4,6 atendimentos realizados por mês.

Núcleo de Cuidados Paliativos do Hospital Estadual Dório Silva - Equipe Consultora Interdisciplinar

Antonielen Marcilino; Roberta Coelho Trancoso de Castro; Maria Goreth Silva Martins Pereira; Lilian Souza Nogueira da Silva Negreiros; Karina Sali de Azevedo; Mônica Fernandes dos Santos

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Cidade/ Estado: Serra-ES

Data do início dos atendimentos: 01-11-2015

Vinculação do serviço: Público

Há vinculação acadêmica: Não

Modalidade: Grupo interconsultor

Número de atendimentos total: 62

Número de atendimentos mensais: 7,7

Fluxo de referencia para o serviço:

Identificação de paciente com possível necessidade de CP pela equipe assistente que solicita o parecer para a equipe de CP. Avaliação médica da equipe de CP e elaboração de plano de cuidados interdisciplinar. Resposta do parecer em prontuário e contato pessoal com médico assistente. Acompanhamento da equipe multidisciplinar do CP até a alta hospitalar do paciente.

Composição:

Médico

Psicólogo

Enfermeiro

Fisioterapeuta

Assistente social

Assistente espiritual

Fonoaudióloga

Odontóloga

Nutricionista

Farmacêutico

Formação em Cuidados Paliativos dos membros da equipe:

Médica – Especialização em Medicina Paliativa pelo Instituto Paliar/ Universidade São Camilo

Psicóloga – Especializanda em Luto pelo Instituto Quatro Estações

Remuneração dos membros da equipe: vínculo de servidor público

Proporção de funcionários/paciente: 1 funcionário para 7 pacientes.

Diagnósticos de base mais prevalentes: Demencia, sequela de AVE, câncer, sequela de TCE,

DPOC (em ordem decrescente).

Motivos de encaminhamento para CP: Definição de diretivas e Comunicação com familiares.

Tempo de seguimento em CP: Média de 21 dias (até a alta hospitalar para domicílio ou óbito).

Serviços oferecidos: Assistência ao luto com telefonema, carta de condolências e acompanhamento com psicóloga por 6 meses pós óbito; e prevenção de burnout com psicóloga externa a equipe 1x/mês.

Atividades educacionais: Educação continuada com a equipe 1x/semana com apresentação realizada pelos próprios integrantes da equipe.

Núcleo de Cuidados Paliativos: Relato de Experiência no Sul do Brasil

Rafael M. Grochot; Sargeele Silva; Ana Cláudia F. Segatto; Janaína Brollo; Rita Costamilan; André B. Reiriz

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

A Unidade de Conforto Sintomático trata-se de espaço de internação hospitalar, no Hospital Geral de Caxias do Sul-RS, voltada aos pacientes oncológicos em período final de vida, visando a garantir sua autonomia, privacidade e acolhimento, mediante equipe multiprofissional – 12 médicos [incluindo-se os médicos residentes de Oncologia], 03 enfermeiros, 06 técnicos de enfermagem, 01 nutricionista, 01 psicóloga, 01 assistente social. A área, que porta dois leitos, é decorada de forma a simular um jardim, remetendo à sensação de estar-se sob a copa de uma árvore; junto à unidade, está disponível um mural destinado à exposição de fotos dos pacientes, de modo a promover o processo de eternização simbólica.

Esta iniciativa surge, desde 2015, no Hospital Geral de Caxias do Sul-RS, sob gestão público-privada, de atendimentos SUS-exclusivos, vinculado à Universidade de Caxias do Sul-RS, onde o curso de Medicina é pioneiro ao ofertar a disciplina de Cuidados Paliativos, de forma curricular obrigatória, desde 2005. A disciplina acabou por proporcionar o desenvolvimento do Ambulatório de Cuidados Paliativos, na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Geral, gerando, desde sua inauguração, ~20 atendimentos/mês, além de vínculo direto com a internação na Unidade de Conforto Sintomático.

A Unidade de Conforto Sintomático, o Ambulatório de Cuidados Paliativos e a disciplina de Cuidados Paliativos, em conjunto, marcam a trajetória desta Instituição na tentativa constante da promoção do cuidado, bem como, da morte serena.

Núcleo Técnico Científico de Cuidados Paliativos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Experiência de 6 Anos

Simone Henriques Bisconsin Torres; Bruna Mezan Algranti; Douglas Henrique Crispim; Juraci Aparecida Rocha; Henrique Gandara Canosa; Ricardo Tavares de Carvalho.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O NTC-CP do HC-HFMUSP, hospital público terciário, iniciou suas atividades em 03/2010, vinculado administrativamente às Diretorias Clínica e Executiva e academicamente ao Serviço de Geriatria do HC-FMUSP. Após levantamento de necessidades locais e estimativa de necessidade de leitos no complexo com economia de custos associada, a estrutura inicial, de grupo interconsultor com apenas dois médicos, recebeu apoio institucional para ampliação (11/2011) com aquisição de 20 leitos (8 de enfermaria e 10 de hospice) e aumento da equipe com 11 enfermeiros, 20 técnicos de enfermagem, 5 assistentes sociais e 4 psicólogos e 8 médicos. Em 09/2012, ampliou-se as atividades do incipiente ambulatório de CP (na geriatria) com aumento de salas e horários atendimento além do apoio do Hospital-dia e aquisição de células para atendimento domiciliar com equipe geriátrica com treinamento em CP. Iniciou-se internação de pacientes ambulatorias e domiciliares nos leitos de CP. O número de atendimentos/ano foram, por setor, respectivamente: interconsulta, 2010-2015 (113,308,756,710,812,805); ambulatório 2013-2015 (660, 710, 805); enfermaria 2013-2015 (225,307,285), media de permanência 9 dias. Os diagnósticos na enfermaria: 38% câncer, 18% Cardiopatas, 16% Pneumopatas, 10% Neuropatas, 18% outros, Em 6 anos, o NTC-CP já realizou mais de 4000 atendimentos e até o final de 2016 terá formado 30 médicos entre residentes e especializandos, 24 residentes multiprofissionais de CP (programas de residência multiprofissional 2014), além de contribuir na formação de outros 314 profissionais (246 médicos) através de estágios supervisionados, estabelecendo-se como um importante centro de assistência e ensino em Cuidados Paliativos no Brasil.

O Contato Telefônico no Apoio Ao Atendimento Personalizado em Cuidados Paliativos – Experiência de um Centro Oncológico

Ana Lucia Teodoro; Carolina Parucce Franco; Jefferson Luiz Gross; Sandra Caires Serrano

Área: CP - Generalidades

Introdução

O paciente em Cuidados Paliativos tem sintomas frequentes que o levam a buscar o setor de Emergência. O contato telefônico parece ser uma opção viável para reforçar a assistência e reduzir atendimento evitável no setor de Emergência, bem como internações não programadas.

Objetivos

Identificar os motivos que levam pacientes, familiares ou cuidadores a contatar a enfermeira do Serviço de Cuidados Paliativos e avaliar o impacto desta intervenção telefônica.

Metodologia

Estudo prospectivo em adultos portadores de câncer (qualquer sítio primário) acompanhados no Serviço de Cuidados Paliativos em centro oncológico de referência.

Resultados

Foram incluídos 90 pacientes, idade mediana de 62 anos (29-94 anos); 69% mulheres, dos quais 45 pacientes fizeram contato telefônico (de 1 a 12 contatos, total 128 ligações, 84,4% por cuidadores e 58% por pacientes). A maioria dos pacientes que telefonou tinha idade < 63 anos, variável associada de maneira significativa à utilização do contato telefônico ($p=0,01$). Pacientes que dispunham de cuidador (69%) usaram o telefone com maior frequência (sem significância estatística; $p=0,08$). O principal motivo do contato foi dor. Pacientes que não usaram o contato telefônico buscaram atendimento no setor de Emergência com maior frequência (71%; $p=0,03$), o mesmo ocorreu em relação às internações não programadas (64%; $p=0,006$). Houve frequência significativamente menor (36%) de internações não programadas entre os pacientes que buscaram orientação telefônica.

Conclusão

Este estudo demonstra a importância da disponibilidade de orientação telefônica, que interferiu de forma positiva no gerenciamento das visitas ao setor de emergência e internações.

O Cuidado Paliativo da única Capital Brasileira Ao Norte da Linha do Equador

Raquel Gouvêa Moleiro ; Amanda Rodrigues Pinatto; Yago Magrini dos Santos Vieira; Felipe Breno Jales Veras; Hiago Tomaz da Silva Araújo

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

7 de dezembro de 2006 é a data de início de atendimentos do Cuidado Paliativo domiciliar em Oncologia (CPDO), um serviço público do SUS que está situado em Boa Vista, Roraima.

Ele não possui vinculação acadêmica e é exclusivamente feito por atendimento domiciliar. Possui 631 atendimentos anuais, com total de 75 no último mês e média de 52,5. O fluxo de referência é de 6 pacientes, a proporção de funcionários por paciente atendido foi de 0.3 em junho e o tempo médio de seguimento em CP é de 1 mês e 2 dias.

Câncer de mama, colo de útero e próstata são os diagnósticos de base mais prevalentes e só é encaminhado ao CPDO o paciente em palição, da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, que não consegue fazer o acompanhamento ambulatorial, por vários motivos, sendo a impossibilidade de locomoção e a falta de acompanhante os mais importantes.

São oferecidos a esses pacientes a visita de toda a equipe, priorizando suas necessidades. Além do acompanhamento do paciente, também é oferecido aos familiares, seguimento psicológico.

A Equipe é composta por: médico, enfermeira, assistente social, psicóloga, fisioterapeuta e nutricionista, com o salário de, respectivamente: 10.027,90; 2.045,78; e 1.852,92, dos quatro últimos. Dentre eles, apenas a psicóloga e a fisioterapeuta não possuem formação em Cuidados Paliativos (CP).

A orientação psico educacional é a atividade educacional exercida nas sextas feiras, com toda a equipe de CP em que eles prestam apoio psicoemocional mutuamente e pensam em melhores soluções para os problemas enfrentados por seus pacientes.

O Cuidar para Além do Curar: a Experiência da Equipe de Enfermagem Frente Aos Cuidados Paliativos na Oncologia Pediátrica

Adriana Ferreira da Silva; Helena Becker Issi; Maria da Graça Corso da Motta

Área: Enfermagem

Introdução

O câncer infantil é a segunda causa de óbito em menores de 19 anos, perdendo apenas para as causas externas. Mesmo com os avanços na medicina, aproximadamente 30% das crianças não obterão a cura da sua enfermidade e receberão o tratamento intitulado paliativo até a sua terminalidade. Normalmente, o óbito da criança acometida por algum tipo de câncer ocorre no ambiente hospitalar no qual a equipe de enfermagem está na linha de frente deste cuidado.

Objetivos

Conhecer as experiências da equipe de enfermagem frente à criança em cuidados paliativos na Unidade de Oncologia Pediátrica em um hospital universitário.

Metodologia

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Os dados foram coletados junto a quinze profissionais da equipe de enfermagem, sendo dez técnicos e cinco enfermeiros, por meio de entrevista semiestruturada e submetidos à análise temática.

Resultados

Da análise emergiu um tema intitulado: O cuidar para além do curar, subdivido em quatro subtemas que seguem: Cuidados paliativos: percepções da equipe de enfermagem; Marcos no cuidado paliativo; O reconhecimento das fases do morrer no cotidiano do cuidado; O vínculo com a criança e a família; e O cuidado com a dor.

Conclusão

O estudo permitiu alcançar a compreensão de que a experiências dos profissionais de enfermagem está centrada no cuidado para além da cura, explicitando uma genuína valorização da vida do ser criança em cuidados paliativos e sua família. Possibilitou identificar os dilemas no cotidiano do cuidado, focalizando a extrema responsabilidade na prestação de um cuidado digno e competente, pautado na compaixão e na atenção plena.

O Hiato Entre Vida e Morte: o Trabalho com o Luto em Cuidados Paliativos

Dhiene Santana Araújo Oliveira; Ricardo Tavares de Carvalho; Ana Beatriz Brandão dos Santos

Área: Luto e perdas

Introdução

O trabalho em Cuidado Paliativo (CP) não encerra com a morte. Após o falecimento do paciente, na presença de indicadores de luto complicado, a promoção de intervenções no âmbito psicológico aos seus familiares é fundamental.

Objetivos

A partir do relato de caso descrever a importância da assistência psicológica durante o processo de luto.

Metodologia

Relato de caso construído mediante análise de 33 atendimentos realizados por psicóloga residente, de Abril/2015 à Fevereiro/2016, no Ambulatório de Luto destinado aos familiares de pacientes atendidos nas modalidades da equipe de CP. Sendo preservada a identidade da paciente em questão.

Resultados

Durante internação do esposo, Jasmim apresentou indicadores de luto complicado diante da possibilidade de perda: choro fácil, desorganização emocional, dificuldade em solucionar questões práticas e medo de seguir a vida na ausência do esposo. No início dos atendimentos, apresentou sentimentos de impotência e desinteresse pela vida. A partir do fortalecimento de recursos de enfrentamento integrou a perda do esposo em seu dia a dia. O que no início causava dor e paralisava passou a dar sustentação emocional para descobertas pessoais, que deram-lhe a segurança necessária para seguir sem seu companheiro. Inicialmente apresentava dificuldades como ir ao banco sozinha e encerra com a construção de uma casa idealizada pelo casal e mesmo sem o esposo ela pôde sentir-se feliz nesse ambiente.

Conclusão

O trabalho com o luto pode ser entendido como parte de uma abordagem preventiva em saúde mental. O suporte psicológico especializado propicia que indivíduos retomem suas atividades de forma menos sofrida e mais saudável.

O Impacto da Dança na Vida de Crianças em Cuidados Paliativos

Aline Maria Ferreira Pinho; Mônica Pryscylla França da Silva; Paulo Eduardo Cavalcante de Andrade; Luana Maria da Silva Oliveira; Breno Augusto Bormann de Souza Filho

Área: Pediatria

Introdução

Cuidados paliativos é uma abordagem que visa promover a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças crônicas progressivas que ameacem a vida. Dentre elas, o câncer que é atualmente a segunda causa de morte no mundo e que afeta diferentes faixas etárias. A criança passa por longos períodos de internação e isolamento social, o que limita experiências psicomotoras, influenciando negativamente sua qualidade de vida. A dança aparece como intervenção promissora durante o tratamento.

Objetivos

Descrever por meio de uma revisão sistemática o impacto da dança em crianças com câncer como recurso terapêutico nos cuidados paliativos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática onde foram analisados artigos das bases de dados, PubMed, SciELO, Medline e sites de organizações sobre o tema, durante o período de 2010 a 2016. Os descritores utilizados foram: cuidados paliativos; criança; atividade motora; dança e qualidade de vida. Para análise e escolha dos artigos, foram selecionados resumos que englobassem atividade física e a dança aplicada em crianças com câncer.

Resultados

Estudos apontam que a dança expõe a criança a benefícios como: aumento subjetivo do limiar de fadiga, manutenção da aptidão física, melhora do humor e controle da ansiedade e estresse. Além disso, maior aderência e redução dos efeitos colaterais relacionados aos tratamentos e melhor enfrentamento da doença, uma vez que, por meio da linguagem corporal a criança autodenuncia possíveis conflitos internos.

Conclusão

A dança mostrou-se eficaz e muitas vezes de baixo custo, tornando-a factível repercutindo assim, de forma positiva na qualidade de vida da criança em cuidados paliativos.

O Papel da Casa de Apoio-aura nos Cuidados Paliativos a Crianças e Adolescentes com Câncer

Patricia de Paula Santos; Marilda Eugênia de Souza e Santos; Adryene Milanez Rezende

Área: Pediatria

Descrição dos Serviços

Associação Unificada de Recuperação e Apoio-AURA, entidade sem fins econômicos, foi criada em 1998 com o objetivo de oferecer suporte terapêutico global e hospedagem a crianças e adolescentes com câncer de baixa renda, com fluxo de referência provenientes dos hospitais de Belo Horizonte, prevalecendo o diagnóstico de leucemias e tumores sólidos. A instituição realiza 7.200 atendimentos/anual e média de 600 atendimentos/mês, oferecendo serviços de brincar terapêutico, jurídico, hospedagem, alimentação, transporte, medicação, educação para saúde e benefícios assistenciais conforme demanda. A equipe é composta por assistente social com formação em tanatologia, fisioterapeuta, psicólogas, psicopedagoga, fonoaudióloga, nutricionista, técnicas de enfermagem, com remuneração oriunda da Associação, em regime CLT e possui proporção de 18 funcionários/70pacientes. Os encaminhamentos para CP são motivados visando minimizar os efeitos negativos causados pelo processo de adoecimento proporcionando assistência integral e melhoria da qualidade de vida, uma vez que os sintomas físicos vão se tornando progressivamente mais desconfortáveis e dolorosos no decorrer do agravamento da e avanço da doença. A ressignificação do adoecimento, o atendimento às necessidades biopsicossociais e espirituais, também são trabalhos imprescindíveis realizado na Instituição durante o acompanhamento e suporte à proximidade e inexorabilidade da morte. Após o falecimento do paciente, a equipe presta assistência à família enlutada como acompanhamento psicossocial. Considerando que a Instituição assiste pacientes em diversas fases do estadiamento da doença incluindo o processo inicial, a Casa de Apoio propõe que os cuidados paliativos devem ser aplicados durante todo o processo de adoecimento independente da situação de incurabilidade, fazendo desta abordagem um diferencial.

O Papel do Enfermeiro em um Programa Gerenciado de Cuidados Paliativos

Karine Zancanaro Reys; Keron dos Santos Sanches; Marina Araújo da Cruz Moraes;

Área: Enfermagem

Introdução

Cuidado Paliativo propicia melhoria da qualidade de vida do doente e seus familiares perante uma doença ameaçadora da vida. O enfermeiro é fundamental no manejo clínico e articulação da equipe multiprofissional.

Objetivos

Descrever o papel do enfermeiro no Programa de Cuidados Paliativos da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Metodologia

Relato da experiência dos enfermeiros atuantes no Programa de Cuidados Paliativos em consultorias a pacientes internados, consultas ambulatoriais, discussões multiprofissionais de casos, grupo de enlutados e treinamentos para as equipes.

Resultados

Observou-se que o enfermeiro é mediador de negociações e articulador do cuidado, coordenando e planejando estratégias humanizadas. Tem papel fundamental na avaliação da dor, efetividade dos analgésicos, controle dos outros sintomas, identificação da resposta terapêutica e da ocorrência de efeitos colaterais. Propõem estratégias não farmacológicas e não invasivas, auxiliando no ajuste de atitudes e expectativas sobre os tratamentos, preparando os doentes e cuidadores para a alta hospitalar e cuidados domiciliares. Precisa ser sensível e preparado para identificar o ideal manejo dos sintomas decorrentes da própria doença, cuidar em enfermagem paliativa tem como maior objetivo prover o conforto, agindo adequadamente frente à situação de morte com o doente, família e consigo mesmo. O crescimento pessoal do doente, família e do profissional deve ser favorecido, valorizando os sofrimento e conquistas preservando a integridade física, moral, emocional e espiritual.

Conclusão

É dever do enfermeiro desenvolver habilidades para avaliação sistemática de sinais e sintomas auxiliando a equipe multiprofissional no estabelecimento de prioridades, provendo o alívio de sintomas de forma flexível, reconhecendo o paciente como único.

O Serviço de Cuidados Paliativos - A.C. Camargo Cancer Center

Sandra Caires Serrano; Fabiana Gomes de Campos; Ana Paula Andrighetti; Ana Lucia Teodoro, Leandro de Figueiredo Torres; Joaquim Pinheiro Vieira Filho.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O A.C. Camargo Cancer Center completou 63 anos de existência, sendo referência mundial para prevenção, diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do Câncer no Brasil - atendemos pacientes SUS e convênios médicos, e somos responsável pela formação de mais da metade dos oncologistas do Brasil. A integração interdepartamental e multidisciplinar é tradição desta Instituição, com mais de 4 mil profissionais distribuídos nas mais de 40 especialidades envolvidas no cuidado do paciente oncológico, em todas as fases da doença.

O Serviço de Cuidados Paliativos do A.C. Camargo Cancer Center foi implantado em abril de 2004, re-estruturado em novembro de 2006 hoje integra o Departamento de Terapêutica Antálgica, Cirurgia Funcional, Estereotaxia e Serviço de Cuidados Paliativos. Nosso Serviço é auto-sustentável, atende adultos e crianças, com atendimento diário de 5 médicos com formação e experiência reconhecida, com dedicação diária, e uma enfermeira exclusiva com formação em cuidados paliativos e experiência oncológica prévia. Além disso, contamos com 4 médicos treinados em procedimentos intervencionistas para o controle de dor, possibilitando associar técnicas minimamente invasivas sempre que necessário. Nosso Serviço funciona como equipe móvel, acessada por encaminhamentos, busca espontânea, consultório ou interconsultas. Há rotina de visita diária nos setores Emergência, Transplante de Medula Óssea, UTI's, e nas UI's do Complexo Hospitalar. Realizamos monitoramento e suporte em internação domiciliar ou à distância, já que nossa abrangência é nacional. Dentre as muitas atuações da equipe, destacamos o treinamento de cuidadores, o contato telefônico, o foco em desenvolvimento e educação continuada, o desenvolvimento de diretrizes, produção científica e pesquisa.

Os Cuidadores Familiares Diante do Paciente Fora de Possibilidades de Cura

Silvana Bastos Cogo; Valéria Lerch Lunardi

Área: Família/Cuidadores

Introdução

A assistência prestada aos pacientes considerados fora de possibilidades de cura no ambiente domiciliar, representa um desafio no cuidado, considerando a ideia que o acompanhamento é realizado, geralmente, pelos familiares. Neste sentido, que entender como os cuidadores familiares percebem o cuidado ao paciente é relevante, pelo fato de direcionar a atuação profissional possibilitando atender as necessidades dos cuidadores familiares e consequentemente melhorando a assistência ao paciente.

Objetivos

Conhecer as percepções dos cuidadores familiares de pacientes fora de possibilidades de cura no cuidado domiciliar.

Metodologia

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas em dezembro de 2014, com cuidadores familiares de pacientes considerados fora de possibilidades de cura submetidos ao serviço de internação domiciliar de um Hospital Universitário da região Sul do Rio Grande do Sul. Após procedeu-se a análise textual discursiva. A pesquisa obteve parecer favorável pelo Comitê de Ética.

Resultados

Emergiram quatro categorias: Sobrecarga no cuidado; Abdicação do autocuidado para o cuidar do outro; Responsabilidade de cuidar; Esperança de reversão da doença.

Conclusão

Os cuidadores familiares, manifestam prazer em cuidar dos seus familiares considerados pacientes fora de possibilidades de cura, no entanto em virtude da demanda de atenção, considerando as dificuldades que enfrentam na rotina da assistência domiciliar, o cuidado torna-se um desafio quanto a qualidade. Neste sentido, que os profissionais da saúde devem direcionar suas orientações e assistência no intuito de atender qualitativamente os cuidadores familiares, e consequentemente, repercutirá no cuidado ao paciente.

Os Cuidados Paliativos Vivenciados no Domicílio Pelos Cuidadores Familiares e Profissionais de Saúde

Alexandre Ernesto Silva; Roseni Rosângela de Sena; Patrícia Pinto Braga; Raissa Silva Souza; Carolina Eloi Miranda; Patrícia Peres de Oliveira.

Área: Família/Cuidadores

Introdução

O processo de transição demográfica da população e a mudança no perfil epidemiológico apontam a necessidade de ampliar e fortalecer os Cuidados Paliativos (CP) na atenção à saúde no Brasil.

Objetivos

Analisar estudos que revelam as vivências de cuidadores e profissionais de saúde nos CP domiciliares.

Metodologia

Para construção desta investigação foram seguidos os passos recomendados para revisão sistemática.

Foram definidos como critérios de inclusão artigos científicos publicados e recuperáveis na íntegra, internacionais e nacionais, nos idiomas inglês, espanhol e português, que responderam a pergunta norteadora e que continham os descritores: caregivers, healthpersonnel, palliativecare, home nursing, cuidadores, pessoal de saúde, cuidados paliativos e atenção domiciliar, publicados entre janeiro de 2005 a agosto de 2015.

As bases de dados foram Lilacs, MEDLINE, CINAHL, PubMed, IBECs, BDENF e Coleção SUS.

Os estudos foram também classificados segundo o tipo de evidências demonstradas, seguindo a orientação do Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências.

Resultados

Após análise dos 653 artigos encontrados 27 foram incluídos por preencherem os critérios de inclusão. A análise permitiu evidenciar os sentimentos de cuidadores familiares ao exercerem os CP no domicílio; as dificuldades dos cuidadores em dispensarem CP no domicílio; e a formação, capacitação e comunicação como estratégia para a eficácia dos CP domiciliares.

Conclusão

Os cuidadores familiares de pessoas em CP demonstram, majoritariamente, sentimentos negativos em suas vivências, e que estes sentimentos advêm da insegurança associada ao insuficiente suporte profissional a eles fornecido. Este fato é intensificado pelas fragilidades na formação em CP dos profissionais envolvidos na prática da atenção domiciliar.

Pacientes com Doenças Que Limitam a Vida e Seus Cuidadores: Avaliação do Serviço de Atenção Domiciliar de Ribeirão Preto/SP

Celia Mara Garcia de Lima; Emília Maria Paulina Campos Chayamiti; Maria Alice Sonehara Marin; Regina Aparecida Garcia de Lima; Gabriela Saquy Bertini

Área: Família/Cuidadores

Introdução

Pacientes com doenças que limitam a vida têm necessidades de cuidados em diferentes serviços de saúde, dentre os quais a atenção domiciliar, a qual possibilita produção de um cuidado mais próximo e individualizado.

Objetivos

Avaliar a funcionalidade dos pacientes atendidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar-SAD pela Escala Karnofsky (KPS) e a sobrecarga dos seus cuidadores informais pela Escala Zarit, e descrever o perfil clinicodemográfico.

Metodologia

Estudo descritivo e analítico, realizado no SAD de Ribeirão Preto-SP. Participaram 79 pacientes e seus cuidadores das 03 Equipes Multiprofissionais. Os dados foram coletados em 2 momentos, maio/2015 e maio/2016, após aprovação do Comitê de Ética. No primeiro momento, no domicílio, foram aplicadas a KPS nos pacientes e Zarit nos cuidadores informais; no segundo, reavaliou-se apenas pacientes com índice KPS \geq 40 na primeira avaliação, totalizando 20 pacientes.

Resultados

Destes 20 com KPS \geq 40, 13 foram a óbito em até 4 meses após a coleta; 14 tinham mais de 60 anos; os diagnósticos mais frequentes foram Alzheimer, Parkinson e acidente vascular cerebral. Os cuidadores tinham entre 37 e 73 anos; 09 eram filhas, 05 esposa(o), 02 mães e 04 outros; o índice de sobrecarga variou de 22 a 60, sobrecarga moderada a severa.

Conclusão

Não houve associação entre grau de sobrecarga do cuidador e índice de funcionalidade do paciente. A KPS mostrou-se útil como instrumento para indicação de cuidados paliativos, contudo, não deve ser usada isoladamente, o paciente precisa ser avaliado de forma multidimensional, aliando a escuta ativa para identificação das necessidades e desejos de pacientes e cuidadores.

Padcp - Programa de Apoio Domiciliar e Cuidados Paliativos do Hospital Geral de Itapevi

Sabrina Cabeza Amor Campos Dufner; Priscila Satie Hipolito; Ana Carolina Araujo Machado; Liliane Moraes; Ermina Pongiluppi Aluani; Ana Carolina Bhering do Amaral

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Hospital Geral iniciou a discussão de desospitalizar no ano de 2012 por meio de um grupo multiprofissional que visitou locais de referência e criou o PAD (Programa de Apoio Domiciliar), com foco em Educação e Saúde, com palestras para cuidadores mensalmente. A modalidade do serviço é Apoio Domiciliar na linha do cuidado, dividido em adulto, pediátrico e neonatal, sem vínculo acadêmico com participação média de 25 cuidadores/ mês.

Os pacientes são selecionados na visita multidisciplinar, por meio de check list realizado com o cuidador e o participante é acompanhado durante toda a internação e após sua alta.

Entre os pacientes adultos 45% possuem diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral, 14% Encefalopatias e 12% Neoplasias. Entre os infantis 46% de prematuridade, 7% asfixias graves e 6% de síndromes gerais.

Os conceitos de cuidados paliativos (CP) foram difundidos a partir das necessidades observadas pela equipe do PAD, e atualmente são compartilhadas para demais colaboradores.

A equipe atuante também na assistência direta é composta por: 01 coordenador; 01 auxiliar administrativo; 02 psicólogos; 03 médicos; 01 terapeuta ocupacional; 02 fonoaudiólogos; 03 assistentes sociais; 04 enfermeiros; 01 fisioterapeuta; 02 Nutricionista; 02 Farmacêuticos. Entre o grupo possuímos 03 profissionais com formação em CP.

Para estimular a compreensão das áreas, duas vezes ao mês o grupo se reúne para discutir conceitos do PAD e estudar as temáticas de CP.

Atualmente o PAD tornou-se PADCP (Programa de apoio domiciliar e cuidados paliativos) e sua intervenção se faz por meio de interconsultas.

O programa facilita a integração interdisciplinar, fortalecendo o vínculo com o paciente.

Paliação Ao Paciente Pediátrico Muçulmano e Sua Família: a Religião e Os Cuidados em Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Judaico no Brasil.

Aline Motta de Menezes; Denise Tiemi Noguchi; Maria Ester Azevedo Massola; Maiara Mattosinho Soares Zukauskas;

Área: Espiritualidade

Introdução

Equipe e familiares sofrem influência de aspectos morais e culturais relacionados a religião, determinando suas decisões. A valorização destes aspectos é considerado indicador de qualidade de atendimento. Em doenças terminais, muitas intervenções são indicadas sem real benefício para o paciente, privadas de dignidade e com muito sofrimento, configurando distanásia.

Objetivos

Descrever a influência da religião nos cuidados oferecidos a uma família muçulmana.

Metodologia

Relato de caso.

Resultados

Paciente feminino, 8 anos, portadora de Imunodeficiência Grave, submetida a transplante de medula óssea (TMO). Evoluiu com doença do enxerto-versus-hospedeiro grave, refratária ao tratamento, com necessidade de suporte em Centro de Terapia Intensiva (CTI), onde faleceu. Desde o início tiveram acompanhamento multidisciplinar, porém os cuidados paliativos foram iniciados apenas durante a internação em CTI. No seguimento identificamos peculiaridades, em especial o fato da família ser muçulmana. Assim viabilizamos que rituais religiosos da família ocorressem dentro da rotina do CTI, bem como tivemos uma melhor percepção de atitudes favoráveis a procedimentos de manutenção da vida, ainda que sob intenso sofrimento. A questão da predestinação foi identificada no entendimento da família sobre os acontecimentos, que seriam uma bênção e determinação divinas, o que vinha à tona em discussões sobre plano terapêutico, algumas vezes causando angústia à equipe.

Conclusão

Comprendemos que a família entendia que deviam sempre manter a vida e não lamentar, pois “Deus deu a vida, só Ele faz morrer. Só morremos quando está escrito.” Isto justificou medidas mantenedoras da vida, considerando a vontade da família pelo melhor interesse da criança, inserida na cultura muçulmana.

Papel dos Cuidados Paliativos em Crianças com Epidermólise Bolhosa: um Relato de Caso

Felipe Yu Matsushita; Gabriel Vecchi Danti; Rita Tiziani Verardo Polastrini; Ivete Zoboli; Silvia Maria de Macedo Barbosa

Área: Pediatria

Introdução

A Epidermólise Bolhosa (EB) é uma doença genética, progressiva e incurável, que leva à um grande sofrimento ao longo dos anos, desde o nascimento, tanto para o paciente, quanto para a família.

Objetivos

O objetivo do estudo é avaliar a dor total em um paciente com uma doença crônica, não-oncológica, limitante de vida.

Metodologia

Coletamos dados de consultas ambulatoriais dos últimos 5 anos de um paciente de 14 anos com EB e analisamos todos os fatores biopsicosociais que compõem a dor total.

Resultados

Nos últimos 5 anos, nosso paciente passou por 66 consultas ambulatoriais com 4 especialidades diferentes, usou 35 diferentes medicamentos, usou 17 vezes antibióticos, passou por 3 dilatações de esôfago, recebeu 36 transfusões de hemácias e 9 de albumina. Devido às lesões de pele, precisa usar morfina antes do banho e sofreu grande dano psicológico. Frases como: “Tenho medo de morrer”, “As crianças na escola tem nojo de mim”, apareceram durante as consultas. Quase todos os sistemas orgânicos foram afetados: Muco-cutâneo, gastrointestinal, cardiovascular, musculo-esquelético, e olhos/ouvido/boca.

Conclusão

A EB é uma doença caracterizada pelas lesões dermatológicas, porém bastante sistêmica. A parte psicológica e social também estão fortemente acometidos, causando uma dor total inimaginável. Conseguimos melhorar a sua qualidade de vida por mais de 10 anos, diminuindo sua dor e fornecendo suporte psicológico. Está claro que, não apenas as crianças com EB, mas todas com alguma doença crônica limitante de vida, devem ser seguidas pelos Cuidados Paliativos Pediátricos, devido à dor total inimaginável que estas crianças acabam acumulando ao longo dos anos.

Percepção de Cuidados Paliativos em Universitários da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas

Morgana Nunes; Bibiana Monteiro da Cunha Souza; Jéssica Freitas Alves; Maiara Simões Formentin; Sylvia Barum; Thamires Custódio Pinto

Área: Ligas

Introdução

Quando se aborda a questão de cuidados paliativos, é importante considerar que estes não se restringem à dimensão física do paciente, mas aos aspectos emocionais, sociais e espirituais. Segundo o Manual de Cuidados Paliativos (2012), a atuação de uma equipe interdisciplinar é fundamental em relação aos cuidados paliativos, permitindo que o paciente seja assistido em pontos para além da dor física. A capacitação de profissionais nas diferentes áreas, bem como a educação continuada, e a introdução do tema na grade curricular dos cursos de graduação da área da saúde são essenciais diante da complexa relação que envolve paciente, profissional e cuidador.

Objetivos

Objetivou-se conhecer a percepção de acadêmicos dos cursos de medicina, enfermagem e psicologia – participantes da Liga Acadêmica Interdisciplinar de Cuidados Paliativos da Universidade Federal de Pelotas –, quanto aos cuidados paliativos em oncologia, a fim de compreender o entendimento destes sobre a necessidade da atenção aos aspectos emocionais, sociais e físicos do paciente.

Metodologia

Utilizou-se uma abordagem qualitativa no presente estudo.

Resultados

A preocupação nas áreas da enfermagem e medicina concentrou-se no controle dos sintomas físicos, além dos aspectos emocionais relativos ao paciente e à família do mesmo. Por sua vez, na área de Psicologia, a atenção direcionou-se ao alívio do sofrimento psíquico, tanto do paciente, quando da família, e ao auxílio quanto ao enfrentamento da doença, inclusive nas fases de luto.

Conclusão

A interdisciplinaridade proporciona uma visão integral do paciente, tornando-se essencial na atenção dos cuidados paliativos.

Percepção de Pacientes em Cuidados Paliativos Quanto à Assistência Prestada Pela Equipe da Assistência Domiciliar.

Franciely Azevedo Ribeiro; Clara Fonseca Oliveira; Sylvania Virginia Silva Lima; Raissa Silva Souza; Alexandre Ernesto Silva

Área: Assistência domiciliar

Introdução

O Cuidado Paliativo, segundo a Organização Mundial de Saúde, é definido como uma forma de promover a qualidade de vida aos pacientes e seus familiares (OMS, 2002). O cuidado no domicílio é um modelo de assistência do Cuidado Paliativo que visa garantir a autonomia do paciente, conferindo-lhe conforto e serenidade (Manual ANCP, 2012).

Objetivos

Analisar, a partir dos artigos científicos, a percepção dos pacientes em Cuidados Paliativos no domicílio quanto a assistência prestada pela equipe.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PUBMED, BVS e LILACS, utilizando como critério de inclusão artigos científicos publicados entre 2006 e 2016, nos idiomas inglês, espanhol e português, que responderam à pergunta norteadora e que continham os descritores “Cuidados Paliativos”, “Assistência Domiciliar”, “Pacientes” e “Percepção”.

Resultados

A partir da análise dos estudos destacaram-se 3 categorias. A primeira diz respeito à melhoria significativa da qualidade de vida de pacientes que têm acesso à assistência especializada de cuidados paliativos ambulatorial, bem como do cuidador. A segunda visando a segurança e promovendo um alívio da dor e melhor bem estar ao paciente e a família dentro das possibilidades existentes. A terceira refere-se ao serviço prestado pela equipe de atenção domiciliar, considerando-o muito bom, reduzindo até a sensação de impotência e desamparo vividas pelos pacientes.

Conclusão

Frente aos resultados apresentados, vê-se a necessidade de novos estudos na área do cuidado paliativo, em especial quanto a assistência domiciliar, sendo essa de suma importância para proporcionar aos pacientes uma qualidade de vida melhor durante todo percurso da doença.

Percepção dos Profissionais de Enfermagem Diante dos Cuidados Paliativos

Meury Aparecida Ferreira; Raquel Eustáquia de Souza; Isabela Maria Tavares do Nascimento; Tânia Mara Bernardes Santos; Valéria Borba Costa Fernandes; Isabel Yovana Quispe Mendoza.

Área: Enfermagem

Introdução

A abordagem da equipe de enfermagem em cuidados paliativos (CP) visa a promoção da qualidade de vida dos pacientes e familiares com doenças que ameaçam a continuidade da vida.

Objetivos

Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do serviço de CP de um Hospital Universitário de Belo Horizonte.

Metodologia

Estudo qualitativo exploratório, desenvolvido em hospital universitário de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Participaram do estudo dez enfermeiros. Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2016, mediante entrevista semi estruturada. A Análise dos dados foi a partir da análise de conteúdo.

Resultados

Emergiram sete categorias intituladas: conceito sobre CP, intervenções de enfermagem para a melhoria da qualidade de vida, necessidades de saúde dos pacientes atendidos em CP, avaliação da dor, apoio e orientação aos familiares e limitações e dificuldades da assistência de enfermagem. Identificou-se que os profissionais desconhecem o conceito de CP e que não há diferença do cuidado para o paciente em CP em relação aos outros pacientes. Os familiares não estão incluídos no processo de cuidado. Despreparo da equipe de enfermagem em lidar com o processo de finitude assim como de identificar as necessidades do paciente nesta situação, incluindo a avaliação da dor.

Conclusão

A vivência dos enfermeiros perante a assistência de enfermagem em CP nos remete à importância da abordagem do tema desde a graduação e de atividades de educação permanente aos profissionais para que se possa difundir a filosofia dos CP e assim melhorar a assistência no fim da vida.

Percepções do Enfermeiro: Processo de Morte e Morrer

Bruna Camargos De Lima; Alexandre Ernesto Silva; Jonas Augusto Ramos; Luiz Alberto de Oliveira; Jéssica Maria Dalivete Silva; Sara Batista de Jesus.

Área: Enfermagem

Introdução

A tônica da morte e o processo de morrer manifesta-se presente no imaginário comum da sociedade, ocasionando inquietação e desconsolo. A insegurança que se aloja em torno da imprevisibilidade do processo de morrer e da morte permeia o ser humano do início ao término da vida. Neste cenário, a enfermagem tem grande responsabilidade na promoção do bem estar e saúde envolvendo as pessoas hospitalizadas, pois passa grande parte do tempo ao seu lado. Logo, reconhecer as produções imaginárias dos profissionais diante do processo de morrer, atentando para seus anseios, crenças, percepções e sentimentos, permite um aprofundamento sobre os sentimentos do profissional e o acolhimento dos pacientes e suas famílias.

Objetivos

Conhecer a percepção de enfermeiros e técnicos de enfermagem no processo de morte.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado no setor de urgência e emergência de uma Unidade de Pronto Atendimento pública, na cidade de Divinópolis (MG). Os dados foram coletados por entrevista semi-estruturada, no mês de julho de 2015. As informações extraídas das entrevistas foram analisadas pelo método de análise de conteúdo, segundo BARDIN, 2011.

Resultados

Ficou evidenciado o enorme desconforto e inquietação com o tema morte, causando constante estresse laboral. Estudar as produções imaginativas do profissional frente o processo de morte, atentando para suas crenças, percepções e sentimentos, permitiu uma importante reflexão deste sofrimento.

Conclusão

O estudo possibilitou conhecer as atitudes, crenças e sentimentos negativos que margeiam o profissional de enfermagem, surgindo a necessidade de se questionar sobre o que fazer no processo de partida do paciente.

Perfil do Absenteísmo de Pacientes no Ambulatório de Cuidados Paliativos de um Hospital Universitário

Fabiano Moraes Pereira; Camila Oliveira Alcântara; Tatiana de Carvalho Espindola Pinheiro; Valeria Borba Costa Fernandes; Cybelle Maria de Vasconcelos Costa;

Área: Desenvolvimento e organização de serviços

Introdução

A assistência a pessoas portadoras de doenças ameaçadoras da vida através de cuidados paliativos melhora a qualidade e sobrevida, principalmente quando precoces. O atendimento deve ser realizado em domicílio, hospital e ambulatório. Contudo, os pacientes frequentemente chegam ao serviço tardiamente.

Objetivos

Caracterizar o perfil e motivo de absenteísmo de pacientes no ambulatório de cuidados paliativos de um hospital.

Metodologia

Estudo transversal do absenteísmo no ambulatório de cuidados paliativos de 01 de janeiro a 30 de abril de 2016.

Pacientes que não compareceram ao ambulatório foram contactados.

Dados colhidos: 1ª consulta ou segmento, motivo da ausência, o local de internação ou do óbito.

Resultados

No período foram ofertadas 162 consultas no ambulatório de cuidados paliativos, foram agendados 200. Tempo para agendamento de 30 dias.

Não compareceram à consulta 72 pacientes, 44% das vagas e 36% das agendadas.

Quarenta e dois (58%) eram primeira consulta e 30 (42%) haviam feito 1 ou mais consultas. Contato estava indisponível para 22 (31%) pacientes, sendo que 16 eram primeira consulta e 6 eram retorno.

A causa mais frequente de absenteísmo foi internação, 17 (24%). A segunda causa foi o óbito, 15 (21%). A terceira foi incapacidade física, 8 (11%). Sobre os pacientes de 1ª consulta, a causa mais frequente de falta foi o óbito de 10 (24%).

Dentre os 17 que faltaram por internação, 14 estavam no hospital universitário. Dentre os 15 que faleceram, 11 estavam no hospital e os demais no domicílio.

Conclusão

Pacientes de cuidados paliativos são encaminhados tardiamente ambulatório. Medidas de educação dos profissionais devem ser adotadas para reverter este quadro.

Práticas de Cuidados Paliativos dos Enfermeiros (as) no Contexto Hospitalar: Revisão Sistemática de Literatura

Adriane Ribeiro de Souza; Maria Teresa Brito Mariotti de Santana; Marrone Silva Lima

Área: Enfermagem

Introdução

A eficácia da prática de cuidados paliativos ao paciente hospitalizado, com diagnóstico de que a doença de base atingiu o estágio terminal, pode estar comprometida com as dúvidas e insegurança dos profissionais de saúde encarregados desses cuidados. A princípio pode-se pensar que o paciente encontra-se fora de possibilidades terapêuticas.

Objetivos

Identificar no que consiste as práticas dos cuidados paliativos realizadas pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar.

Metodologia

A base de dados MEDLINE foi pesquisada utilizando os descritores palliative care, em busca de estudos clínicos ou observacionais que investigaram as práticas de cuidados paliativos e seus efeitos a partir do ano 2009. Dois avaliadores selecionaram os estudos de forma independente e dois do tipo transversal e transversal com survey atenderam aos critérios de elegibilidade e validade interna. O grupo amostral somado totalizou 611 enfermeiros.

Resultados

Apresenta dez intervenções como prática de cuidados paliativos para ser realizada pelos enfermeiros (as), por exemplo: estabelecer confiança; proteger os direitos dos pacientes; estabelecer harmonia; manter a dignidade e a privacidade, tendo como referência o catálogo de cuidados paliativos para a morte digna nas Filipinas; destaca os oito fatores que influenciam os enfermeiros na execução dessas práticas.

Conclusão

Está recomendada a padronização do planejamento e gestão da prática de cuidados paliativos realizada pelo enfermeiro para promover a morte digna do paciente na fase terminal da doença. Torna-se necessário o desenvolvimento de estratégias para que os enfermeiros sejam preparados para conhecer os fatores que os influenciam no desenvolvimento dessas práticas de cuidados paliativos para a promoção da morte digna.

Prevalências de úlcera Terminal de Kennedy em um Hospital de Cuidados Paliativos de São Paulo – Brasil

Andreia Cristine Deneluz Schunck de Oliveira; Vanessa Maria Ramos Fischer; Arnaldo Pinheiro da Costa

Área: Enfermagem

Introdução

A Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) é uma lesão que alguns pacientes desenvolvem quando estão morrendo. Geralmente tem formato de pera, borboleta ou ferradura; usualmente no cóccix ou sacro com coloração vermelha, amarela ou preta; de início súbito e frequentemente associado à morte iminente(1).

Objetivos

Verificar a prevalência da Úlcera Terminal de Kennedy em um Hospital de Cuidados Paliativos.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo. A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a maio de 2016, num Hospital Privado de São Paulo, referência em Cuidados Paliativos. Foram respeitados todos os princípios de bioética da Resolução 196/96.

Resultados

A prevalência da UTK encontrada neste Serviço foi de 4% em janeiro; 3% em fevereiro; 1% em março; 1% em abril e 1% em maio de 2016. Dos pacientes que desenvolveram UTK, 75% sexo masculino e 25% sexo feminino. Quanto à distribuição por faixa etária, a maior prevalência foi acima de 85 anos, com 75% dos casos. Em relação à localização 87,5% desenvolveram na região do cóccix com formato de borboleta. Do aparecimento da lesão ao óbito, em média 33,33% levaram 7 dias; 16,66% 14 dias; 16,66% 21 dias; 16,66% 35 dias e 16,66% em 2 dias. Todos os pacientes tiveram a lesão de início súbito.

Conclusão

O presente estudo mostra a importância do conhecimento, por parte dos profissionais de saúde, de identificar a UTK e orientar seus familiares, haja vista que estes fenômenos clínicos que ocorrem com pessoas no final da vida e podem ser inevitáveis, mesmo com cuidados de prevenção adequados.

Programa Bem Cuidar

Alexandre Ernesto Silva; Raissa Silva Souza; Carolina Eloi Miranda, Marcella Motta Lucindo Duarte, Carolina de Sousa Penha; Thais Barbosa de Paula

Área: Descrição de serviço

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) define Cuidados Paliativos como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida.

Os princípios fundamentais dos cuidados paliativos são: Promover o alívio da dor e de outros sintomas angustiantes; Reafirmar a vida e ver a morte como um processo natural; Não pretender antecipar ou adiar a morte; Integrar

2 aspectos psicossociais e espirituais do cuidado; Oferecer um sistema de apoio para ajudar os pacientes a viver tão ativamente quanto possível até a morte; Oferecer um sistema de apoio e abordagem de equipe para identificar necessidades clínicas e psicossociais da família e do paciente, incluindo suporte ao luto; Melhorar a qualidade de vida e também influenciar positivamente o curso da doença; Ser aplicável no início do curso da doença, em conjunto com outras terapias que visam prolongar a vida, como quimioterapia ou radioterapia; Incluir as investigações necessárias para melhor compreender e gerir as complicações clínicas angustiantes (WHO, 2002).

Os cuidados paliativos são uma alternativa aos doentes sem perspectivas atuais de cura, resgatando e valorizando as relações interpessoais no processo de morrer, utilizando como elementos essenciais: a compaixão, a empatia, a humildade e a honestidade (SILVA E TORVO, 2014).

As doenças sem perspectiva de cura podem ser definidas como as doenças avançadas, progressivas e incuráveis, sem aparentes possibilidades de resposta ao tratamento específico, com presença vários sintomas e/ou sintomas intensos, que traz grande impacto emocional ao paciente, à família e à equipe de cuidado, muito relacionada com a presença da finitude, características essas que podem estar presentes no câncer (SERRANO, 2014).

Sobre a relação do profissional com o paciente e a família, o foco do cuidado não deve ser direcionado somente à pessoa em processo de terminalidade, mas a todo o grupo familiar, já que essa exerce o papel de auxiliar nas atividades de cuidados ao paciente. Por esse motivo, podemos dizer que, nessa fase, o olhar da equipe de saúde deve se voltar também para a família (PAIVA, et al. 2014).

Os obstáculos para que o cuidado de qualidade venham acontecer, podem se tornar ainda maiores quando o paciente recebe alta hospitalar sem o devido preparo para a assistência domiciliar. Um estudo realizado em Belo Horizonte demonstrou que, aproximadamente, 60% dos familiares cuidadores

3 afirmaram não dominar o conhecimento acerca do cuidado prestado (SOUZA et al; 2014).

Objetivos

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, estruturado no modelo de relato de experiência, com base nas vivências experimentadas pelos acadêmicos dos cursos de enfermagem e medicina da UFSJ, alunos participantes do Programa Bem Cuidar. As atividades são voltadas para pacientes oncológicos críticos que estejam em tratamento ou em cuidados paliativos exclusivos, internados em um hospital de grande porte do centro oeste de Minas Gerais e têm como objetivo o preparo para uma alta hospitalar segura através de técnicas de educação em saúde, além da promoção do bem-estar a esses indivíduos e seus familiares, tendo como base teórica os Cuidados Paliativos.

Resultados

O Programa Bem Cuidar é executado por acadêmicos e profissionais de áreas distintas e, portanto, a etapa inicial que antecede o campo consiste no treinamento de todos os novos componentes do grupo, a fim de padronizar o manejo das técnicas e promover um aprofundamento na temática dos Cuidados Paliativos. Desse modo, ocorrem capacitações para o cuidado em sondas alimentares e vesicais, traqueostomia, constipação intestinal, higiene, prevenção de feridas e no manejo da dor, baseado em um manual do Instituto Nacional do Câncer (Inca), além de seminários baseados na filosofia paliativista.

Após essa preparação inicial, os acadêmicos e profissionais estão aptos para a realização das visitas aos portadores de câncer internados no Hospital São João de Deus. Durante os anos de 2014 e 2015, 173 pacientes foram atendidos pelo Bem Cuidar, sendo que 83 foram a óbito ainda dentro do hospital e 90 receberam alta, já capacitados para o cuidado domiciliar. As

4

capacitações ocorriam de maneira a explorar os benefícios da atuação interdisciplinar, pois em cada visita encontrava-se ao menos um estudante do curso de medicina e um do curso de enfermagem, o que favorece a unificação de conhecimentos isolados (OLIVEIRA, 2015).

Os pacientes e familiares que receberam a capacitação em saúde tiveram a oportunidade de aperfeiçoar conhecimentos prévios, além de entrar em contato com técnicas e aparatos práticos para o cuidado em domicílio e de medidas preventivas para possíveis complicações. A importância desses treinamentos supera o objetivo de uma alta mais segura para influenciar também na diminuição de gastos e internações desnecessárias, já que essas questões podem advir da falta de conhecimentos básicos que os cuidadores e os próprios pacientes não dominam (SOUZA et al; 2014).

Observou-se, no entanto, que os pacientes que foram a óbito antes do momento da alta também se beneficiaram com as visitas do programa Bem Cuidar. Isso porque cada paciente é avaliado individualmente em suas necessidades e a intervenção não se limita apenas a capacitar a família e o paciente para a alta, mas abrange a promoção do bem-estar desse doente em todas as esferas. Assim consegue-se se aproximar da filosofia básica dos

cuidados paliativos, que defende uma atenção multiprofissional com foco no alívio dos sintomas físicos, psicossociais e espirituais desse doente e sua família (ANCP, 2012).

Com o desenvolvimento do programa, percebeu-se que pequenas intervenções, portanto, poderiam repercutir de maneira grandiosa no momento de vida desses pacientes. Assim, diversas necessidades individuais foram identificadas e, dentro do possível, os estudantes se mobilizaram para conseguir solucionar. Alguns exemplos dessas ações que proporcionaram melhora na qualidade de vida das pessoas assistidas foram: cortar de cabelo, fazer a barba, a presença de um líder religioso, a possibilidade de assistir televisão, assistência da psicológica para o paciente e familiares, ouvir música,

5

comer um alimento que gosta e obtenção do cilindro de oxigênio para o paciente conseguir sair um pouco do quarto.

De modo a trabalhar ainda mais o conceito do paliativismo que ressalta a multidisciplinaridade como algo fundamental, colaboradores das mais diversas áreas, como enfermeiros, psicólogos, assistente social e farmacêutico foram incorporados às atividades do programa. A participação desses profissionais contribui tanto para uma abordagem mais completa dos pacientes acolhidos, quanto para instrução dos acadêmicos no que se refere a um cuidado de maneira integral.

Ao final de dois anos de atividades do Programa Bem Cuidar percebe-se que houve uma evolução, já que, a princípio, o objetivo seria a capacitação de familiares e pacientes para uma alta segura, e atualmente trabalha-se uma prática cada vez mais voltada à filosofia dos Cuidados Paliativos. Nesse sentido, o exame físico completo foi cedendo lugar a uma visita focada nos desejos imediatos da pessoa e sua família, em alinhamento com os princípios do paliativismo, que defende a não submissão de um paciente em fase final de vida a um exame ou procedimento, caso isso não tenha como objetivo primário o alívio dos sintomas e bem-estar desse indivíduo (ANCP, 2012).

O empoderamento do programa acerca dessa temática possibilitou uma maior visibilidade e aprovação dentro da instituição onde atua, de modo que, atualmente, o Bem Cuidar tem autonomia para sugerir intervenções à equipe que assiste o paciente no sentido de melhorar sua qualidade de vida durante o período de internação. Além disso, há uma melhor articulação com o projeto Humanizar da Associação de Combate ao Câncer do Centro-Oeste Mineiro (ACCCOM), que fornece cuidados em domicílio para os pacientes oncológicos.

Conclusão

A abordagem paliativista tem como base princípios, direcionados não somente ao paciente como aos familiares/cuidadores. A alta hospitalar deve acontecer de maneira que os mesmos sintam-se seguros, mas a prioridade

6

deve estar nas necessidades individuais e também no apoio emocional. A atuação da equipe multidisciplinar é essencial para a realização do cuidado, é muito importante também para os alunos de graduação que aprendem a trabalhar em conjunto. Durante os dois anos de atuação do programa, 173 pacientes foram atendidos, sendo que 90 receberam alta, já capacitados para o cuidado domiciliar e 83 foram a óbito ainda dentro do hospital, e através do programa tiveram suas necessidades individuais consideradas durante as

sugestões de intervenção realizadas pelo grupo, direcionadas aos funcionários da instituição, as sugestões são bem aceitas pelos profissionais e essa ligação é fundamental para o bem estar dos pacientes e familiares, além de facilitar a troca de conhecimentos entre profissionais e alunos.

Programa de Assistência Ventilatória Domiciliar

Autor: Cristiane Rodrigues de Sousa; Co-autores: Ana Júlia Velozo Ribeiro; Bruna Bejamim de Oliveira; Cláudio Pinheiro Dias; Rita Maria da Silva Sales; Saile Cavalcante Kerbage

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Programa de Assistência Ventilatória Domiciliar (PAVD) do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), hospital pediátrico público estadual, teve início em 01/03/05, em Fortaleza-Ceará. Os pacientes são encaminhados das UTI's ou enfermarias do HIAS através de solicitação de parecer médico e social das coordenações médica e técnica do serviço. Conforme perfil clínico e social, os pacientes são transferidos para Unidade de Pacientes Especiais (UPE), onde ocorre o período de transição para o domicílio, com capacitação do cuidador familiar e adaptação do paciente ao ventilador mecânico portátil. A equipe é composta por cinco médicas pediatras, um cirurgião pediátrico, quatro enfermeiros(as), quatro fisioterapeutas, uma assistente social, uma nutricionista, duas técnicas de enfermagem para apoio administrativo e três motoristas. As coordenações médica e técnica são exercidas por pediatra e assistente social, respectivamente. A coordenadora médica do PAVD possui título de especialista em Medicina Paliativa pela SBP/AMB. Os profissionais são remunerados por contratos da Secretaria de Saúde do Ceará com cooperativas de classe ou pelo vínculo empregatício público. As visitas domiciliares, em média a cinco pacientes, acontecem semanal ou quinzenalmente (médicos), duas a três vezes por semana (fisioterapeutas), semanal enfermeiros(as), assistente social e nutricionista (mensal) e cirurgião pediátrico (cada três e seis meses para troca de traqueostomia e de sonda de gastrostomia, respectivamente.). Atualmente, estão em atendimento domiciliar contínuo vinte e três crianças e adolescentes dependentes de ventilação mecânica invasiva ou não – invasiva, a maioria com doenças neuromusculares. As atividades educacionais consistem no treinamento dos cuidadores familiares para os cuidados no domicílio, na Unidade de Pacientes Especiais, sob a responsabilidade da coordenadora de enfermagem do serviço.

Programa Raio de Sol - Cuidados Paliativos.

Adriana Simões Panta Leão Dias; Anice Holanda Nunes Maia; Sabrina Carneiro Melo Barbosa; Jéssica Ravena Brandão de Castro; Catherine Monteiro dos Santos; Bruna Teles Ponte.

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Apresenta-se um Serviço de Cuidados Paliativos (CP) implantado em 2009 mantido pelo centro de oncologia pediátrica de um hospital terciário público em parceria com organização não governamental e universidade, em Fortaleza/Ceará. Conta com 1 médico anestesista e 1 psicóloga, ambos especialistas em CP, 3 oncologistas pediátricos, 2 enfermeiras, 3 assistentes sociais, 1 dentista, 1 fisioterapeuta, 3 terapeutas ocupacionais, 1 nutricionista e tem apoio efetivo do voluntariado. Abrange enfermagem, unidade de terapia intensiva, hospital dia e atendimento domiciliar. Adota a filosofia de CP preconizada pela OMS, ofertando atendimento médico de suporte? Controle da dor? cuidados de enfermagem? Atendimento psicológico? Assistência fisioterápica, odontológica, de terapia ocupacional e nutricional para manutenção da qualidade de vida? Assistência social, atividades lúdicas e programa de realização de sonhos. O Serviço promove sessão mensal de educação continuada. A admissão dá-se por solicitação do médico assistente com seguintes critérios: prognóstico reservado e refratariedade ao tratamento curativo. Todos os casos são trazidos para a reunião multidisciplinar. Os diagnósticos prevalentes são leucemias agudas, neuroblastoma, tumores do sistema central e ósseos. O tempo de seguimento dos pacientes varia por patologia e condições clínicas entre um mês e dois anos. Nos últimos 18 meses foi realizado um total de 956 atendimentos médicos. Os pacientes receberam assistência multidisciplinar somando 1.513 atendimentos. O vínculo profissional dos membros é estatutário/celetista e salários variam entre 1 e 4 salários mínimos. O serviço fornece apoio que abrange não somente o bem-estar físico mas dá suporte psicossocial, nutricional e ocupacional para a criança e sua família.

Projeto de Educação para a Morte Numa Escola Pública Federal: Relato de Experiência

Rodrigo Luz de Araújo; Juliana Medeiros; Marília Cristina de Oliveira Gonzaga

Área: Educação

Introdução

Educação para a morte é definida como um conjunto de recursos e métodos para adquirir e divulgar conhecimentos relativos ao tema da morte (ADEC, 2013). Procurou-se desenvolver um projeto de educação para a morte numa escola pública federal, em parceria com uma instituição de apoio a crianças e adolescentes carentes com câncer.

Objetivos

O projeto de educação nos temas da morte e do fim da vida teve por objetivo: a promoção de atitudes mais saudáveis a respeito dos temas da morte e do morrer, criando na escola um significativo espaço de educação.

Metodologia

Atividades durante o ano letivo, a saber: discussão do projeto, no início do ano, com professores, responsáveis e alunos; campanha de arrecadação de itens de higiene; oficina com metodologia ativa sobre a temática da morte, com 45 (n=45) alunos voluntários de nível fundamental e médio; duas visitas à instituição de apoio à criança e ao adolescente com câncer, envolvendo alunos, professores, profissionais e pacientes.

Resultados

As atividades promoveram reflexões sobre a morte, alcançando todos os membros da escola. A oficina sobre o tema da morte foi avaliada pela maioria dos estudantes como sendo uma rica oportunidade de reflexão sobre a vida e a morte. As duas visitas feitas à instituição de apoio foram avaliadas como tendo produzido grande impacto na reflexão sobre o tema.

Conclusão

O projeto contribuiu de modo eficaz e com grande impacto para a reflexão acerca do tema da morte, proporcionando espaço para discussões e experiências significativas nessa temática.

Qualidade de Vida de Indivíduos com Câncer Registrados em Serviços de Alta Complexidade no Município de Pelotas-rs

Julieta Carriconde Fripp; Luiz Augusto Facchini; Bruno Nunes; Isabel Arrieira

Área: Qualidade de vida

Introdução

Pacientes com câncer apresentam múltiplas necessidades e o seu acompanhamento se faz necessário para garantir qualidade de vida

Objetivos

avaliar qualidade de vida de indivíduos com câncer registrados em serviços de alta complexidade em oncologia em Pelotas-RS

Metodologia

O delineamento do estudo foi uma coorte prospectiva, onde foram coletados dados primários. Do total de 1022 sobreviventes da coorte 2005 a 2008, foram entrevistados 311 pacientes, onde foi identificado do perfil geral e aplicada a escala de WHOQOL-bref para caracterizar qualidade de vida em quatro dimensões. As análises foram realizadas no programa Stata 12.0 e foi utilizada a regressão linear múltipla

Resultados

71% sexo feminino, 73% mais 60 anos e 86% eram brancos. Local câncer mama (50%), próstata (14%), intestino (7%), hematológico (3,9%), cabeça e pescoço (3,1%), colo de útero (3,1%) e pulmão (2,0%). Achados de qualidade de vida quatro dimensões. A partir dos escores foram indicadas as orientações padronizadas, necessita melhorar – físico (27,3), psicológico (10,5%), relações sociais (6%) e meio ambiente (8,8%); regular – físico (53,4%), psicológico (36,6%), relações sociais (31,5%) e meio ambiente (54,8%); boa – físico (19,3%), psicológico (49,8%), relações sociais (41,7%) e meio ambiente (35,7%); muito boa - físico (0%), psicológico (3,1%), relações sociais (20,9%) e meio ambiente (0,7%).

Conclusão

Os achados trazem importantes informações e subsídios para que se possa ampliar o olhar às varias dimensões que fazem parte do ser humano e que precisam ser observadas, identificadas e devidamente cuidadas por equipes habilitadas em diferentes cenários assistenciais.

Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço Submetidos a Tratamento Radioterápico

José Roberto da Silva Junior; Viviany Souza de Oliveira Fabiana Moura da Motta Silveira Jurema Telles de Oliveira Lima João Guilherme Bezerra Alves

Área: Qualidade de vida

Introdução

os tumores da região de cabeça e pescoço e seu tratamento podem ter um impacto significativo na qualidade de vida do paciente, comprometendo aspectos importantes do ponto de vista biopsicossocial e consequentemente a qualidade de vida.

Objetivos

Avaliar a Qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos a tratamento radioterápico-

Metodologia

Estudo observacional descritivo, com componente analítico. Trinta pacientes com idade média de 56 anos responderam em três momentos: início, metade e final do tratamento, aos questionários da European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC-QLC30/H&N35) versão 3, além de um formulário sociodemográfico e clínico. De forma exploratória foram utilizados os testes F (Anova) para medidas repetidas e no caso de diferenças significativas foram utilizadas as comparações múltiplas de Bonferroni ou LSD (Least significance differences) e Correlação de Pearson, significância: 5%

Resultados

Houve declínio das funções física, social, emocional e desempenho funcional; piora no estado de saúde geral e aumento da função cognitiva ao longo do tratamento e diferença significativa para dor ($p = 0,006$), deglutição ($p = 0,042$), gosto e cheiro ($p = 0,014$), boca seca ($p = 0,003$) e consistência da saliva ($p = 0,001$).

Conclusão

O tratamento radioterápico está associado com a diminuição da qualidade de vida e alterações de algumas funções como: dor, secura na boca, dificuldade para deglutir, sentir cheiro e gosto, alimentar-se em público, sentir-se doente e variação no peso. Medidas de suporte e dos princípios de cuidados paliativos precoces e concomitantes devem ser observadas.

Recursos de Enfrentamento: Quais As Estratégias Encontradas Por uma Equipe de Cuidados Paliativos Pediátricos Frente Ao Contato com a Morte?

Rebecca Holanda Arrais; Fernanda Gomes Lopes

Área: Equipe

Introdução

O público oncológico infantil tem sido alvo crescente de atuação na área dos cuidados paliativos. A equipe de saúde que acompanha estes pacientes deve estar preparada, tanto técnica quanto emocionalmente, para que seja capaz de proporcionar cuidado adequado durante o adoecimento e no processo de morrer dos pacientes.

Objetivos

O objetivo da pesquisa é compreender quais estratégias os profissionais de uma equipe de cuidados paliativos em oncopediatria utilizam para trabalhar com tal temática.

Metodologia

Trata-se de pesquisa qualitativa e descritiva, realizada a partir de entrevistas semi-estruturadas, com nove profissionais da equipe de cuidados paliativos de hospital de referência em oncologia pediátrica do estado do Ceará. Utiliza a hermenêutica crítica de Gadamer para análise dos dados.

Resultados

Os profissionais buscam diversos mecanismos de enfrentamento, ressaltando a complexidade de trabalhar com a morte. Destacam: o compartilhamento profissional, a aceitação dos limites impostos pela prática, o foco no cuidar, a vinculação estabelecida com pacientes e familiares, a priorização de momentos de lazer, a negação ou evitação de assuntos relacionados com a morte, entre outros. Contudo, percebeu-se que a religiosidade ganha destaque em seus discursos, sendo evidenciada como elemento crucial à prática e recurso capaz de proporcionar compreensão e aceitação frente à morte. A fé possibilita a criação de sentido em sua prática, lhes fortalecendo e proporcionando respostas as indagações adquiridas com as perdas.

Conclusão

Conclui-se que a religiosidade é evidenciada como principal mecanismo de enfrentamento capaz de confortar, consolar e fortalecer os profissionais a lidarem com a morte.

Relato de Experiência: a Entrevista Social como um Instrumento de Identificação de Demandas em Cuidados Paliativos

Roseana Gomes Leal Dos Santos ; Cristiane Pinto da Silva ; Ana Lúcia Brito Sardinha

Área: Serviço Social

Introdução

Trata-se de um relato de experiência da prática do assistente social realizada no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos da Universidade do Estado do Pará – UEPA. O trabalho nasce da necessidade de ressaltar o referido instrumental como objeto da ação do Serviço Social.

Objetivos

Evidenciar a importância do instrumental entrevista social em Cuidados Paliativos.

Metodologia

Define-se como uma pesquisa bibliográfica, em que foram utilizadas primeiramente literaturas referentes à temática abordada e no estudo de campo exploratório foi identificado os instrumentais utilizados durante a ação do Serviço Social.

Resultados

A literatura acerca do objeto de estudo aponta que o instrumental entrevista é fundamental no trabalho do assistente social, permitindo alcançar uma escuta qualificada e estabelecer uma relação com o usuário, através da qual se busca conhecer a realidade social, econômica, cultural e política onde este está inserido, constituindo-se então em um processo de diálogo entre os mesmos, objetivando intervir na realidade social, estando sempre articulada às dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa da profissão.

Conclusão

Foi possível identificar as características do perfil social dos usuários atendidos, as demandas sociais referentes a cada caso, muitas provenientes dos conflitos existentes na relação familiar, e de situações envolvendo o contexto de saúde-doença, a efetivação de direitos sociais, dentre outras.

Respeito à Vulnerabilidade e à Dignidade Humana no Controle de Sintomas em Cuidados Paliativos

Eliana Rezende Adami; Marcia Regina Chizini Chemin; Larissa Cavalli de Oliveira; Eloisa Cristina Gonçalves.

Área: Ética

Introdução

(Re)humanizar as relações na área dos serviços de saúde envolve considerar os cuidados paliativos como o “melhor a oferecer” e não “o que resta a oferecer”. Os cuidados paliativos abrangem o cuidado integral, contemplando a inclusão da família e entorno, a promoção da autonomia e dignidade do enfermo, a atenção ao ambiente, se baseia num trabalho multidisciplinar. O diálogo é a principal ferramenta deste cuidado objetivando aumentar a adesão do paciente e fortalecer o vínculo de confiança com a equipe.

Objetivos

Reflexão acerca das terapêuticas para promoção do alívio da dor e outros sintomas, propondo medidas visando à melhoria da qualidade de vida e ações ativas e reabilitadoras respeitando a vulnerabilidade e a dignidade da pessoa.

Metodologia

Revisão bibliográfica.

Resultados

A preocupação com a dor do enfermo é o aspecto norteador, pois além de ser motivo de aflição dele mesmo e de sua família, é fator desencadeador de estresse. A morte sem dor visa a promoção da dignidade e tem o sofrimento minimizado mediante os cuidados paliativos adequados, equilibrando as necessidades do enfermo e a integridade médica. A dor é o sintoma que exerce grande impacto sobre a qualidade de vida do indivíduo, influenciando humor, mobilidade, sono, ingestão alimentar e atividades da vida diária.

Conclusão

O processo de cuidar/cuidado é inerente à pessoa humana. Assim, é necessário cuidar e sermos cuidados durante o nosso ciclo vital, sendo que ao final desse ciclo, surge a necessidade de um cuidado peculiar, impregnado da valorização do ser. Isto constitui a essência do cuidado paliativo.

Santa Helena Assistência Médica - Cuidados Paliativos

Cecilia Eugenio; Renata dos Santos; Luciana Regina Bertini Cabral

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Santa Helena Assistência Médica é uma operadora de saúde com hospitais de rede própria que atua na região do ABCD paulista. É um serviço privado com fins lucrativos e sem vinculação acadêmica.

O serviço de cuidados paliativos começou em 2006 como parte da equipe de geriatria de alta complexidade. Atualmente temos equipe ambulatorial, enfermagem, equipe consultora no hospital e atendimento domiciliar para casos selecionados.

Temos cerca de 395 pacientes cadastrados no programa, com média de 70% de oncológicos e 30% de não oncológicos.

Temos 320 atendimentos ambulatoriais/mês.

Os pacientes são referenciados pela oncologia, após abordagem durante internação ou por médicos da operadora e são triados em uma consulta de acolhimento realizada por médico, psicólogo e assistente social.

A equipe é formada por 11 médicos, 2 psicólogos, 2 assistentes sociais e 3 enfermeiros. Todos os médicos possuem especialização em cuidados paliativos.

O valor da hora para o médico é de R\$ 140,00, psicólogo R\$ 54,00, enfermeiro R\$ 25,00.

No ambulatório a proporção de pacientes por funcionários é de 28.

Os principais diagnósticos são neoplasias avançadas, demências, ICC e DPOC.

Os principais motivos de encaminhamento são perda de performance e sintomas não controlados.

Nossa média de segmento ambulatorial é de 6 meses.

Oferecemos uma central telefônica de enfermagem que funciona em dias úteis horário comercial e recebe e faz ligações para monitoramento dos pacientes e faz contato com o médico responsável e o médico coordenador para a conduta. A mesma central faz ligações para todos os pacientes que passaram no PS no dia anterior para entender a demanda e poder intervir.

Serviço Ambulatorial em Cuidados Paliativos Oncológicos do Nob- Núcleo de Oncologia da Bahia

Alini Maria Orathes Ponte Silva; Tatiane Sousa; Maria Luiza Sarno

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O NOB- Núcleo de Oncologia da Bahia- é uma clínica de oncologia que iniciou sua trajetória em 1992, prestando consultas e tratamento quimioterápico, além de todo suporte durante e pós-tratamento à pacientes conveniados ou particulares. O corpo clínico é formado por oncologistas, hematologistas, reumatologistas, algologistas, equipe de enfermagem, farmacêuticos, nutricionistas, assistente social e psicólogos que atuam juntos de forma transdisciplinar, buscando o melhor para o paciente, focando no tratamento humanizado e individualizado. Em junho de 2014, iniciamos um projeto para implantação de assistência ambulatorial em Cuidados Paliativos. A equipe é multiprofissional, com formação em cuidados paliativos e constituída por: médico, psicólogo, nutricionista e enfermeira. Assim surgiu o Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP).

Os pacientes com doença oncológica metastática com sintoma clínico descompensado (exemplos: dor, dispnéia, náuseas ou vômitos, obstipação, delirium, prurido, depressão, ansiedade, insônia, fadiga, perda de peso..) é identificado por qualquer membro da equipe de assistência (enfermagem, nutrição, psicologia ou equipe médica). Após identificação, o caso é discutido com o médico assistente, que avalia e encaminha ao NCP. Na primeira consulta é realizada avaliação com médico paliativista, nutricionista e psicóloga. A rotina do seguimento e o planejamento do cuidado é feita de forma individualizada através de reunião multidisciplinar.

Após um ano de funcionamento, e com poucos encaminhamentos, apesar de grande número de pacientes elegíveis para o ambulatório, questionamos os motivos. E uma das grandes questões, era o preconceito com o nome. Depois de muitas ponderações, mudamos o nome para Núcleo de Cuidados Clínicos.

Serviço de Cuidados Paliativos do Centro Oncológico Dr. Alfredo Peixoto Cavalcante

Ana Claudia de Andrade; Armando de Mattos Netto; Bruno Aquino de Souza; Renata Dias Batista; Rodrigo dos Santos Maganha

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Serviço de Cuidados Paliativos do Centro Oncológico Dr. Alfredo Peixoto Cavalcante.

Em Varginha/MG.

Início dos Atendimentos: 05/01/2013.

Serviço Público, sem vinculação acadêmica. Parte exclusiva do serviço de Oncologia Clínica da FHOMUV.

Atendimento ambulatorial e enfermagem.

Em 2013, 122 atendimentos em regime hospitalar, média 12 atendimentos/mês. EM 2014, 160 hospitalar e 229 ambulatorial, sendo 45,6 % pacientes do sexo feminino e 54,4 % do sexo masculino. Média de 32 atendimentos/mês. Em 2015, 194 em regime hospitalar e 684 ambulatorial, média de 73 atendimentos/mês, sendo 49% sexo feminino e 51% do sexo masculino.

Encaminhados exclusivamente por médicos da Oncologia Clínica, um pedido de consulta ou acompanhamento hospitalar. Médico assistente avalia, solicita equipe multidisciplinar conforme necessidade.

Equipe multidisciplinar da oncologia clínica, não sendo equipe exclusiva. Composta por 1 Médico, 2 Enfermeiro, 4 Técnicos de Enfermagem, 2 Psicólogo, 2 Assistentes Sociais, 1 Nutricionista, 1 Fonoaudiólogo e 2 Fisioterapeutas.

Médico especialização em Cuidados Paliativos, pelo Instituto Paliar/SP. A uma enfermeira mestrado em Cuidados Paliativos. Os demais componentes da equipe não possuem especialização.

Remuneração do médico assistente é realizada pela equipe de oncologia clínica, que é uma prestadora de serviço dentro da FHOMUV, já os demais componentes a remuneração é realizada pela FHOMUV.

Diagnósticos de base mais prevalentes Neoplasias de trato gastrointestinal ,cabeça e pescoço, Neoplasias de Mama e Pulmão.

Motivo encaminhamento portadores de câncer localmente avançado ou metastático, sintomas de difícil controle.

Seguimento médio 15 meses.

Controle sintomas e melhoria da qualidade de vida. Paciente doença avançada e terminal.

Palestras a cada 3 meses e simpósio anual.

Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Estadual Mário Covas - Fundação do ABC (FMABC)

Yuri Louro Bruno De Abreu; Kenia Delgado; Carine do Nascimento; Cristiane Teixeira Leite; Daniela Archanjo; Janaina Imamura; Joaquim Pinheiro Vieira Filho; Maria de Lourdes de Macedo; Maria Helena Sena; Millene Albanez; Vicky Akemi Furuya

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Serviço Público situado em Hospital Geral, vinculado à FMABC, localizada na cidade de Santo André/São Paulo.

Inaugurado em 01/03/2016, composto por equipe interdisciplinar de 02 médicos com formação em Cuidados Paliativos, enfermagem, odontologia, fisioterapia, nutrição, psicologia, assistente social e farmácia. Atuamos em nível II de atendimento (enfermarias, UTIs e ambulatório).

Em nível ambulatorial, atendemos pacientes de diversas clínicas, com critérios de Cuidados Paliativos, para acompanhamento em conjunto, no intuito de criar vínculo com a Equipe.

Nos internados, atuamos no controle de sintomas e/ou abordagem familiar de pacientes oncológicos e não-oncológicos de várias clínicas (principalmente neurológicos crônicos), nas diferentes fases da doença e sofrimento do paciente/familiares.

Foram atendidos neste período (março a 11/07/2016) 88 pacientes, dos quais: 62 internados e 26 ambulatoriais. Nos internados realizamos um total de 773 visitas, com 17 altas e 37 óbitos. Nos pacientes ambulatoriais, realizamos um total de 43 consultas, com 06 óbitos domiciliares. O serviço de atendimento domiciliar é realizado pelo PID, na maioria dos casos.

Acontecem reuniões semanais em equipe para discussão clínica e estabelecimento de condutas lineares, visando o bem-estar físico, psicoemocional, espiritual e social dos pacientes e familiares.

As reuniões familiares são realizadas periodicamente em ambiente acolhedor, visando dirimir dúvidas, mediar solução de conflitos, minimizar níveis de estresse, angústia e ansiedade. Atuamos como agentes facilitadores nas estratégias de enfrentamento do sofrimento e dor, proporcionando suporte psicossocial em ocasiões de comunicação de más-notícias, óbito e enlutamento.

Propiciamos orientação multidisciplinar a familiares e pacientes nas programações de alta hospitalar, para fins de otimização dos cuidados paliativos domiciliares e acompanhamento ambulatorial regular.

Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara

Maria Eugênia Baltazar Guimarães; Ana Luiza Almeida de Lima; Fernanda Azevedo de Souza; Catherine Moreira Conrado; Ursula Elizabeth Martine Wille Campos

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Serviço de Cuidados Paliativos (SCP) do Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara iniciou os atendimentos em 14/04/2014, visando atender pacientes da rede pública. Há vinculação com instituições de graduação (UFC, UECE, UNIFOR, UniChristus, FIC) e residência em Geriatria da UFC. Os atendimentos acontecem através de grupo consultor. Foram acompanhados 534 pacientes até junho/2016, sendo 5070 atendimentos totais e 195 atendimentos mensais (média). Fluxo para equipe: Identificação pelo médico assistente de pacientes elegíveis de Cuidados Paliativos; Solicitação do parecer no prontuário eletrônico; Avaliação interdisciplinar pela equipe do SCP; Elaboração integrada do Projeto Terapêutico; Reunião familiar com participação de profissionais da equipe assistente e de Cuidados Paliativos; Acompanhamento até a alta hospitalar ou óbito. A equipe é composta por uma médica geriatra, uma psicóloga e uma enfermeira, ambas com pós graduação lato sensu em Cuidados Paliativos. Remuneração: médica (R\$ 5mil); psicóloga (R\$ 3mil); enfermeira (R\$ 4mil). A média de funcionários por paciente é de 3/55 por mês. As doenças mais prevalentes são: Neoplasias, Encefalopatias, Demências, AVC, ELA. Motivos para encaminhamento para a equipe: Dúvidas com relação ao plano terapêutico adequado; Definição de prognóstico; Abordagem da família; Comunicação diagnóstica com paciente e família; Acompanhamento psicológico para paciente e família. A média de tempo de acompanhamento é: Pacientes oncológicos: 20 dias; Críticos-crônicos: 45 dias. O SCP oferece Ambulatório, Reuniões familiares, Atendimento psicológico, tendo como atividades educacionais: Participações em sessões clínicas da residência; Treinamentos para a equipe do hospital (hipodermóclise, comunicação de más notícias, controle de sintomas); Aulas e palestras sobre temas em cuidados paliativos, com convidados externos.

Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital São Carlos

Luciana de Oliveira Neves; Amanda Barbosa Rodrigues; Anna Paula Landim Pequeno; Juliana Mandato Ferragut; Carmem Rachel Alves de Paula Flôr; Yandra Samara Souto Bezerra

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

Nome do Serviço: Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital São Carlos.

Cidade/Estado do Serviço: Fortaleza/CE.

Data de início dos atendimentos: 1º de novembro de 2015.

Vinculação do serviço: hospital privado.

Vinculação acadêmica: não possui.

Modalidade: grupo consultor, a nível hospitalar.

Número total de atendimentos: de novembro de 2015 a abril de 2016, 45 avaliações.

Número médio de atendimentos mensais por modalidade: 7,5 avaliações mensais.

Fluxo de referência para o serviço: a enfermagem sinaliza o paciente com indicação de Cuidados Paliativos ao médico assistente, que solicita parecer ao médico do Serviço de Cuidados Paliativos. O médico paliativista, por sua vez, contacta os demais membros da equipe, havendo visitas de todos os profissionais do serviço, conforme demanda.

Composição da equipe: três médicos, uma enfermeira, uma psicóloga, uma nutricionista, uma fonoaudióloga e duas assistentes espirituais.

Formação em Cuidados Paliativos dos membros da equipe: uma médica com Pós-Graduação em Cuidados Paliativos e outra fazendo pós-graduação.

Remuneração dos membros da equipe: através de repasse dos honorários de convênio.

Proporção de funcionários/paciente: nove.

Diagnósticos de base mais prevalentes: dos casos avaliados, 73,33% eram oncológicos, 17,77%, neurológicos e 8,88% abrangiam outras patologias.

Motivos de encaminhamento para Cuidados Paliativos: trabalhar terminalidade, tratamento da dor e acompanhamento em conjunto com médico assistente.

Serviços oferecidos: consultoria e acompanhamento em conjunto dos pacientes.

Atividades educacionais: aulas e palestras regulares, workshop, simpósios e treinamentos dentro do hospital, pelo menos uma vez ao ano, além de pesquisas científicas e confecção de material educativo para comunidade.

Serviço de Cuidados Paliativos e Dor - Instituto de Oncologia do Paraná

Fernanda Spiel Tuoto; Clarice Nana Yamanouchi

Área: Descrição de serviço

Descrição dos Serviços

O Instituto de Oncologia do Paraná (IOP), situa -se na capital paranaense, clínica fundada em 1995, busca conjugar medicina de qualidade, tecnologia e humanização no cuidado ao paciente. Em dezembro de 2015, o IOP instituiu o Serviço de Cuidados Paliativos e Dor, com equipe matriz composta por médico e enfermeira, demais profissionais acionados por pedido de consulta. A médica do Serviço tem como formação Oncologia Cirúrgica, cursando Aperfeiçoamento em Medicina Paliativa - Instituto Paliar. A enfermeira possui Especialização em Enfermagem Oncológica e Cuidados Paliativos pelo Instituto Pallium Latinoamerica. As atividades do Serviço de Cuidados Paliativos e Dor são realizadas em âmbito ambulatorial, serão expandidas para Unidade Hospitalar Especializada no final de 2016. Os pacientes em fase final de doença que permanecem em domicílio são atendidos pelos serviços de home care de Curitiba, conveniados as operadoras de saúde, com parcerias satisfatórias, proporcionando morte digna, controle efetivo de sintomas e suporte para a família. O serviço conta com plantão telefônico 24 hrs para orientações, consulta domiciliar pela equipe e internação. O fluxo de referência para o Serviço de Cuidados Paliativos, são pacientes que realizam tratamento na clínica, pacientes externos são encaminhados por médicos parceiros. No período de dezembro/2015 a junho /2016 o Serviço de Cuidados Paliativos e Dor do IOP atendeu 37 pacientes paliativos, diagnósticos prevalentes de câncer de mama 7 pacientes, cólon 7 pacientes e pâncreas 5 pacientes. O tempo de seguimento em Cuidados Paliativos de sessenta dias, encaminhados em estágio clínico avançado. Temos desenvolvido atividades educacionais internas para a equipe multiprofissional.

Sobrecarga do Cuidador de Pacientes Assistidos Pelo Serviço de Orientação Ao Lar (sol)

Ed Wilson J C Neves; Janaina B. S. Neves; Patricia Marques; Orientador Dr Luciano Ferreira

Área: Família/Cuidadores

Introdução

A possibilidade de inúmeras terapias disponíveis com o avanço da medicina, além de ter impulsionado o desenvolvimento do estudo da ética médica, suscita discussões frequentes sobre o prolongamento artificial da vida em situações extremas, a obstinação terapêutica e a dignidade ao morrer

No contexto da família, cuidar de um doente requer um processo de adaptação de todos os seus membros.

Percebe-se que o sistema familiar modifica-se conforme a pessoa vai desenvolvendo a doença.

Dentro da família, geralmente, existem pessoas que são delegadas a exercerem determinados papéis, tais como o de cuidador.

Considera-se que cuidar de idosos dependentes é um evento de vida normativo do curso de vida familiar, o que tem relação direta com a existência de uma norma sociocultural.

Objetivos

Verificar a relação entre o grau de dependência do paciente assistido pelo SOL e a sobrecarga do Cuidador e posterior elaboração de cartilha instrutiva multiprofissional para melhora da qualidade de vida do Cuidador.

Metodologia

Aplicação da Escala de Sobrecarga do Cuidador (Burden Interview Scale - Zarit) aos cuidadores de todos os paciente assistidos pelo SOL e posterior avaliação da taxa de sobrecarga com o Palliative Performace Sacle (PPS) do familiar ou cliente por ele assistido.

Resultados

Há um relação inversa entre os valores das escalas aplicadas, mas com resultados esperados pela literatura. Quanto menor o PPS, maior é a taxa de sobrecarga do Cuidador.

Foram avaliados 226 paciente e seus respectivos cuidadores

Conclusão

Quanto maior a dependencia do paciente assistido pele Equipe do SOL, maior é a dependencia exercida para com o cuidador. Relação inversa ZRIT x PPS.

Sobrevivência e Indivíduos com Câncer Registrados em Serviços de Alta Complexidade no Município de Pelotas-rs

Julietta Carriconde Fripp; Luiz Augusto Facchini; Bruno Nunes; Suele Manjourani

Área: Descrição de População

Introdução

Pelotas possui dois serviços de alta complexidade em oncologia onde a maioria dos pacientes recebem diagnóstico com a doença em estadio avançado

Objetivos

avaliar sobrevivência de indivíduos com câncer registrados em alta complexidade em oncologia em Pelotas-RS, 2005 a 2008.

Metodologia

coorte retrospectiva, desfecho mortalidade. Coletados dados secundários. As análises no Stata 12.0 método de Kaplan-Meier e a regressão de Cox.

Resultados

identificados 2602 indivíduos, a maioria do sexo feminino e idosos. Na análise ajustada, cinco fatores estiveram associados à sobrevida: sexo, idade, local do câncer, estadiamento e tratamento cirúrgico. Os homens tiveram probabilidade de morrer 37% maior do que as mulheres. Utilizando como referência a neoplasia de mama, pacientes com câncer de estômago, pulmão, pâncreas, esôfago, tiveram menor sobrevida Menor sobrevida foi observada para os cânceres de cólon e reto [HR=2,91 (IC 95% 2,91-3,77), colo de útero [HR=1,98 (IC 95% 1,4-2,79)] e cabeça e pescoço [HR=2,18 (IC 95% 1,56-3,05)]. A sobrevida diminuiu linearmente conforme aumentou o estadiamento. Observou-se uma redução de 28% na velocidade dos óbitos [HR=0,72 (IC 95% 0,60-0,86), em indivíduos que realizaram cirurgia, em comparação a pacientes não operados. A sobrevida global em 5 anos para todos os tipos de câncer foi de 67%.

Conclusão

Os achados permitem comparar a ocorrência e a sobrevida de câncer no município com as estimativas nacionais e internacionais, contribuindo para avaliar e subsidiar as políticas locais de atenção ao câncer em toda a linha de cuidado, fortalece a necessidade de incluir cuidados paliativos desde o momento do diagnóstico

Terapias Complementares Utilizadas Pelos Enfermeiros nos Cuidados Paliativos: uma Revisão Integrativa

Josiane Travençolo; Mirian Luciana Fidelis Simões; Talita Galdino de Lima.

Área: Integrativas/Alternativas

Introdução

As terapias complementares, mesmo não sendo uma prática farmacológica convencional, vêm sendo procurada espontaneamente por pacientes em cuidados paliativos e seus familiares, com a finalidade de proporcionar melhora na qualidade de vida. Muitas vezes, sem conhecimento técnico-científico a enfermagem utiliza de artifícios na assistência a esses pacientes para minimizar sintomas e melhorar a qualidade de vida.

Objetivos

Identificar por meio da revisão integrativa as publicações sobre as terapias complementares utilizadas pelos enfermeiros nos cuidados paliativos.

Metodologia

Como método a revisão integrativa auxiliou no levantamento dos dados necessários, por meio das bases de dados LILACS, Coleção SUS, Revista Brasileira de Cancerologia e Revista Brasileira de Cuidados Paliativos, no período de 2008 a junho de 2015.

Resultados

Com 17 artigos resultantes dessa pesquisa dividimos em três categorias para melhor discuti-los: “Conhecimento das Terapias Complementares” mostrando que na maior parte das vezes a enfermagem utiliza técnicas de forma empírica adquirida do conhecimento popular; “Técnicas das Terapias Utilizadas” expõe vários métodos utilizados no controle de diversos sintomas dos pacientes em cuidados paliativos, tais como o Reiki, Shiatsu, Acupuntura, Fitoterapia, Musicoterapia, Florais, Massoterapia e Cromoterapia, e, por fim houve uma necessidade de falar sobre a “Humanização” que, mesmo a enfermagem não tendo conhecimento técnico-científico nas terapias complementares, o cuidado humanizado é prestado de forma integral fornecendo apoio ao paciente e familiares.

Conclusão

Percebemos durante esta pesquisa, a escassez de publicações voltada às terapias complementares, publicada pela enfermagem. No entanto, mesmo que inconscientemente, as práticas complementares são utilizadas nos pacientes em cuidados paliativos, reforçando assim, um cuidado humanizado e holístico.

Técnicas de Relaxamento para Manejo da Dor em Cuidados Paliativos: Revisão Sistemática

Nathalia Barione Zancheta; Suzana Cristina Teixeira Donato; Marina de Góes Salvetti

Área: Dor

Introdução

A dor é um sintoma frequente em pacientes em cuidados paliativos. As técnicas de relaxamento podem ser úteis para minimizar os sintomas físicos e emocionais desses pacientes.

Objetivos

Avaliar os efeitos de técnicas de relaxamento para o manejo da dor e adaptação psicológica em pacientes em cuidados paliativos.

Metodologia

Revisão sistemática, realizada nas bases: PubMed, SCOPUS, CINAHL, Web of Science, LILACS e Scielo, por meio dos seguintes descritores: Cuidados Paliativos; fase final de vida; terapia de relaxamento; relaxamento; Manejo da dor; adaptação psicológica. Foram considerados elegíveis: estudos primários, que testaram alguma técnica de relaxamento em pacientes adultos e/ou idosos, em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 20 anos. Foram excluídos estudos sem resumo disponível, intervenções para cuidadores e familiares e tratamentos com acupuntura.

Resultados

A estratégia de busca identificou 141 títulos, 46 foram considerados potencialmente relevantes e avaliados quanto aos critérios de elegibilidade. Após esta fase, 12 artigos foram lidos na íntegra, 1 não foi localizado e 7 foram incluídos na análise. As terapias de relaxamento utilizadas nos estudos foram: musicoterapia, biofeedback, massagem, Reiki e banho de imersão nos pés. A maior parte dos estudos tinha desenho quase-experimental (57%), seguido de ensaios clínicos randomizados (43%). Os estudos indicaram melhora da dor após a intervenção de relaxamento. Apenas um estudo relatou os efeitos psicológicos das técnicas utilizadas.

Conclusão

As técnicas de relaxamento utilizadas foram variadas e demonstraram contribuir no manejo da dor de pacientes em cuidados paliativos. Mais estudos devem ser realizados para avaliar a eficácia destes métodos.

Uso da Tecnologia da Comunicação Whatsapp como um Benefício na Assistência Aos Pacientes do Serviço de Terapia da Dor e Cuidados Paliativos. Relato de Experiência.

Ivan Da Silva Mendonça; Vânia Maria Cavalcante de Araújo; Mirlane Guimarães de Melo Cardoso.

Área: Comunicação

Introdução

Pacientes em cuidados paliativos frequentemente apresentam condições que inviabilizam sua ida ao hospital. O avanço da tecnologia mudou a forma como as pessoas se comunicam e estão mudando cada vez mais a forma como os profissionais da área da saúde se comportam. O WhatsApp é um aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas, ele permite aos usuários enviar e receber mensagens de texto, imagens, áudio e vídeo em tempo real para contatos individuais ou grupos de usuários.

Objetivos

Demonstrar a eficiência do uso da tecnologia da informação WhatsApp no Serviço de Terapia da Dor e Cuidados Paliativos.

Metodologia

O método consistiu em fornecer ao cuidador o número de um aparelho celular do Serviço, o qual ficava de posse do enfermeiro. O cuidador então, era orientado a se comunicar diariamente com o profissional através do envio de mensagens de textos, imagens ou vídeos, informando sobre o estado geral do paciente, e o profissional o orientava quanto a conduta a ser executada.

Resultados

De junho de 2015 a junho de 2016, foram atendidos 50 pacientes, destes, 30 em cuidados paliativos que receberam orientações como: cuidados com a pele, higiene oral e corporal, analgesia, masueio e técnica de curativo, e 20 do ambulatório de dor que receberam mensagens de texto sobre a consulta agendada, houve 98% de adesão.

Conclusão

A tecnologia da informação se constituiu uma ferramenta de grande importância aos pacientes do Serviço de Terapia da Dor e Cuidados Paliativos, pois, permitiu o controle de sintomas, ajuste de medicamentos, e assiduidade nas consultas ambulatoriais.

Uso da Terapia Subcutânea em Crianças em Cuidados Paliativos: um Relato de Caso

Juliana Martins Monteiro Dias; Rita Tiziana Polastrini; Silvia Maria de Macedo Barbosa; Eduardo Dias; Cláudia Maria Menezes Ivo; Maria Cristina Korbage de Araujo

Área: Pediatria

Introdução

A terapia subcutânea, que consiste na administração de medicamentos e soluções de reidratação na camada subcutânea da pele, embora seja pouco utilizada em crianças, é uma via segura e com risco mínimo de complicações em Cuidados Paliativos Pediátricos.

Objetivos

Relatar o uso da terapia subcutânea nos Cuidados Paliativos em lactente no ambiente hospitalar.

Metodologia

HZM, 1 ano, portador de síndrome genética e de malformações de variante de Dandy Walker foi admitido na Enfermaria de Pediatria de Hospital Universitário em 25/11/2015 por crises convulsivas de difícil controle, hipersecreção pulmonar e febre de origem central. No curso da internação que durou cerca de 75 dias apresentou várias intercorrências, evoluindo com deterioração clínica devido ao difícil controle das crises convulsivas. Ao ser sugerido os cuidados paliativos em reunião multidisciplinar, a família manifestou o desejo de manter medidas de conforto e não invasivas para seu filho. Devido à impossibilidade de acesso venoso sugeriu-se a terapia subcutânea para hidratação, analgesia e sedação da criança em sua terminalidade. Tal procedimento foi realizado com scalp 25 na região anterior do tórax esquerdo e face ântero-lateral da coxa direita, rodiziados após 7 dias.

Resultados

A criança recebeu através da via subcutânea hidratação, morfina e midazolam em infusão contínua até o óbito em 07/02/2016. Não foram observadas complicações relacionadas a esta via de acesso tais como edema, infecção secundária ou mesmo interferência na ação medicamentosa.

Conclusão

A terapia subcutânea parece ser uma alternativa segura para uso em crianças em Cuidados Paliativos apesar de existir pouca literatura a respeito.

Uso de Opióides nas últimas 48 Horas de Vida.

Glaucele Amaral Souza; Luis Gustavo Langoni Mariotti; Maria Goretti Sales Maciel; Sara Krasilcic; Paula Pineli; Lilian Mariane Bresque de Cesar; Rosmary Tatiane Arias Buse.

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

A fase de fim de vida é marcada por sintomas peculiares e o uso de opióides é frequente no controle da dor e/ou dispneia.

Objetivos

O objetivo foi analisar o uso de opióides e suas doses na prescrição das últimas 48h de vida.

Metodologia

Análise da prescrição das últimas 48h de vida de 78 pacientes, com desfecho óbito, internados entre 01 de maio a 31 de outubro de 2015, na enfermaria de Cuidados Paliativos do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Resultados

A morfina foi o mais utilizado (em 73% das prescrições) no controle de dor e/ou dispnéia. A dose utilizada variou pouco entre as prescrições das últimas 48 e 24 horas. Nas últimas 48h, as doses de 5, 60 e 90mg/dia estavam presentes em 2,5% dos casos; 10 e 20mg/dia em 11,5%; 15mg/dia em 4%; 25, 50 e 80mg/dia em 5%; 30mg/dia em 14%; 40mg/dia em 9% e 120mg/dia em 1%. Todos receberam infusão contínua, por via subcutânea.

A metadona, por via subcutânea, esteve presente em 7,6% das prescrições. A dose de 3, 4 e 15mg/dia esteve presente em 1% dos casos; a dose de 6mg/dia em 4%.

O fentanil transdérmico (FTD), na dose 25mcg/dia, esteve presente em 1% dos casos e 75mcg/dia em 2,5%.

Conclusão

A morfina foi o opióide mais utilizado para controle de dor intensa e/ou dispnéia, como descrito na literatura e a dose utilizada esteve entre 10-30 mg/dia. A metadona e o FTD também foram utilizados em alguns pacientes em fase de fim de vida.

Uso de Sedativos nas últimas 48 Horas de Vida, em uma Enfermaria de Cuidados Paliativos.

Glaucele Amaral Souza; Luis Gustavo Langoni Mariotti; Maria Goretti Sales Maciel; Sara Krasilcic; Paula Pineli; Lilian Mariane Bresque de Cesar; Rosmary Tatiane Arias Buse.

Área: Auditoria/Qualidade

Introdução

É fundamental o controle impecável dos sintomas em pacientes em fase final de vida, incluindo medicamentos, alguns com efeito sedativo.

Objetivos

O objetivo foi analisar medicações sedativas e suas doses na prescrição das últimas 24 e 48h de vida de pacientes internados em enfermaria de Cuidados Paliativos.

Metodologia

Análise da prescrição das últimas 48h de vida de 78 pacientes, com desfecho óbito, internados entre 01 de maio a 31 de outubro de 2015, na enfermaria de Cuidados Paliativos do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Resultados

Midazolam foi prescrita em 67 prescrições. Nas últimas 48h, as doses de 5, 7,5, 20 e 30mg/dia esteve presente em 4% das prescrições; 10mg/dia em 6%, 15mg/dia em 15%; 25mg/dia em 2,5%; e 1,3% com 45 e 75mg/dia. Nas últimas 24h, a dose de 10mg foi descrita em 10% e 15mg/dia em e 15mg/dia foi descrita em 14% das prescrições. Clorpromazina foi prescrita em 63 prescrições. Nas últimas 48h, a dose de 12,5 e 25mg/dia esteve em 2,5% prescrições; 15; 37,5; 90 e 150mg/dia em 1,3%; 50 e 100mg/dia em 9%; 4% com 75mg/dia e 6,4% com 150mg/dia. Nas últimas 24h, 4% com dose 12,5mg/dia, 10% com 50 e 100mg/dia e 5% com 75 e 150mg/dia. Lorazepam foi prescrito uma 1 vez, na dose de 2mg/dia.

Conclusão

Midazolam, clorpromazina e lorazepam foram os sedativos utilizados, com doses mais utilizadas entre 10-15mg/dia; 50-100mg/dia e 2mg/dia, respectivamente.

Utilização de Cateter Pleural de Longa Permanência para o Tratamento Definitivo de Derrame Pleural Neoplásico no Sistema Público Brasileiro: Experiência Inicial

Fernando Conrado Abrão; Igor Renato Louro Bruno de Abreu; Maria Gabriela Cavalcanti; Jose Franklin Soares Pompa Filho

Área: Sintomas - outros

Introdução

No Brasil, não há publicações sobre cateter pleural de longa permanência (CPLP), porém, trata-se de uma técnica muito utilizada nos Estados Unidos e Europa, diminuindo o tempo de internação para controle do DPN.

Objetivos

O objetivo deste estudo é reportar a experiência inicial com CPLP no sistema público de saúde brasileiro.

Metodologia

Nós coletamos, de maneira prospectiva, alguns dados de todos os pacientes com DPN submetidos a colocação de CPLP entre janeiro de 2014 a Julio de 2015. Todos os pacientes apresentavam expectativa de vida maior que 30 dias, de acordo com o consenso sobre tratamento de derrame pleural neoplásico da Sociedade Britânica de Pneumologia. Os dados coletados incluíram sexo, idade, índice de massa corpórea, sítio do tumor primário, tempo de uso do cateter pleural, complicações relacionadas ao cateter pleural, tempo de internação hospitalar, recidiva do derrame pleural e ocorrência de pleurodese espontânea.

Resultados

Foram 19 cateteres pleurais de longa permanência implantados em 19 pacientes. A mediana de sobrevida global após a inserção do cateter foi de 145 dias. A mediana de tempo de seguimento dos pacientes vivos foi de 125 (variação de 53 a 485) dias e o tempo médio para remoção do cateter foi de 31 (variação de 2 to 126) dias. Nós tivemos cinco complicações relacionadas ao CPLP (26.2%).

Conclusão

O CPLP parece factível e seguro para tratamento de pacientes com DPN, no sistema público brasileiro.

Vamos Falar Sobre a Morte? – Experiência de Ensino na Graduação da Faculdade de Medicina

Úrsula Bueno do Prado Guirro; Vanessa Peçanha Alves; Luana Lopes; Isabella Carneiro Pires; Mariane Marcelino Fernandes; Renata Soares Carvalho

Área: Educação

Introdução

A finitude da vida humana é uma realidade, no entanto a compreensão da morte como parte da vida é pouco assimilada culturalmente. A morte raramente é abordada nos cursos de graduação médica de forma que os alunos não se sentem treinados de maneira adequada para lidar com a morte dos pacientes.

Objetivos

O objetivo do curso de extensão foi abordar os temas relacionados à finitude da vida, a morte e a temática básica dos cuidados paliativos. A intenção foi sensibilizar os alunos para o assunto enquanto a disciplina de Cuidados Paliativos e Morte aguarda aprovação na Universidade.

Metodologia

Foram realizados dois cursos no primeiro semestre de 2016, com convite aberto a todos os alunos do curso de medicina. Os alunos foram convidados a escrever livremente pelo menos três pontos positivos e negativos do curso no final do curso, sem a necessidade de identificação.

Resultados

50 alunos concluíram os cursos. Os principais pontos positivos apontados pelos alunos foram o conteúdo de humanização da prática médica (50%), a encenação das estratégias de como dar más notícias (46%) e a necessidade de conversar sobre a morte e a carência da abordagem da morte na graduação médica (42%). Os pontos negativos relatados foram a carga horária insuficiente (85%), o desejo de menos alunos na sala (38%) e o horário do curso (12%).

Conclusão

As conversas sobre a morte tem espaço na graduação médica e observou-se que os alunos tem interesse no assunto, nas aulas e leituras, trazendo reflexões pessoais e profissionais importantes para o futuro médico.

Visão de Gestores e Equipe de Saúde a Respeito dos Cuidados Paliativos Oncológicos

Bruna Gabrielle de Souza Costa; Jussara de Lucena Alves; Silvana Maria Barros de Oliveira; Sabrina Joany Felizardo Neves; Mariama Trigueiro Maia; Fabíola Tatiana Bezerra Amorim.

Área: Desenvolvimento e organização de serviços

Introdução

A OMS considera os Cuidados Paliativos (CP) como uma necessidade humanitária urgente em todo o mundo. O envelhecimento populacional e o aumento da incidência de câncer geram a necessidade de que esses cuidados sejam ofertados.

Objetivos

Reunir e sintetizar o conhecimento existente sobre a compreensão de gestores e equipe de saúde a respeito dos CP oncológicos.

Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos artigos das bases de dados Medline, Lilacs e Ibecs, nos idiomas português, inglês e espanhol, entre 2006 e 2016. Os descritores foram: “cuidados paliativos”, “neoplasias” e “equipe de assistência ao paciente. A pergunta norteadora utilizada foi: “Quais são as evidências científicas sobre a visão de gestores e equipe de saúde a respeito dos CP oncológicos?”.

Resultados

Os cruzamentos dos descritores totalizaram 4747 artigos. Após análise dos critérios de inclusão, restaram 1125 artigos. Procedeu-se então a leitura dos títulos, sendo selecionados os que condiziam com o objetivo do estudo, permanecendo 62 artigos para leitura dos resumos e 15 para leitura na íntegra. Após a avaliação do texto completo, foram selecionados os artigos que responderam a pergunta norteadora da revisão, totalizando uma amostra final de 10 artigos.

Conclusão

Gestores dos serviços de saúde devem identificar as necessidades e fragilidades das instituições em relação aos CP, priorizando estratégias para atendê-las, especialmente em relação à necessidade de educação continuada, além de um espaço para discussão dos aspectos psicológicos e espirituais, destinado à equipe de saúde que atende a pacientes em CP, a fim de qualificar a assistência prestada.

Yoga para o Controle da Dor: Relato de Experiência de um Grupo Piloto

Karla de Souza Magalhães; Monica Netto Carvalho; Igor Fonseca; Paula de Carvalho Winter; Luisa Figueiró Machado de Paula

Área: Integrativas/Alternativas

Introdução

A Yoga pode ser definida como uma filosofia oriental que tem como objetivo harmonizar o corpo com a mente por meio de técnicas de respiração, posturas físicas e meditação. No campo da saúde, tem sido usada como um recurso terapêutico e inúmeros ensaios clínicos vêm comprovando os seus efeitos positivos no tratamento não farmacológico da dor.

Objetivos

Oferecer uma prática de Yoga, direcionada ao controle de dor, à pacientes portadores de doenças avançadas em Cuidados Paliativos (CP); Agregar profissionais de diferentes áreas visando à ampliação da assistência em CP; Produzir um vídeo da prática de Yoga com depoimentos dos participantes como estratégia de divulgação.

Metodologia

Este projeto foi fruto da iniciativa voluntária de uma médica e uma psicóloga, que criaram um grupo com pacientes em CP de uma clínica de oncologia de Nova Friburgo. Em seguida, convidaram um professor de Yoga e duas estudantes de jornalismo. Foram selecionados 5 pacientes, que autorizaram o uso de suas imagens. A aula foi filmada e durou 40 minutos. Por fim, os participantes deram um depoimento sobre o enfrentamento da doença.

Resultados

Os pacientes expressaram grande satisfação em participar da prática de Yoga. Relataram sensação de bem-estar, diminuição do nível da ansiedade, mudança do foco no processo da doença e, conseqüentemente, alívio da dor.

Conclusão

Essa experiência gerou um vídeo que foi editado e está sendo divulgado em diferentes instituições de saúde com o objetivo de incentivar a prática integrativa e complementar da Yoga que se mostrou como um excelente recurso terapêutico para pacientes em CP.

A Língua das Mariposas – Ensino e Aprendizagem: o Desenrolar do Conhecimento em Cuidados Paliativos no Programa de Residência em Oncologia em um Hospital de Referência no Pará

Elvira Silvestre Chaves Gama; Ana Lúcia Brito Sardinha

Área: Educação - Residências

Introdução

O preceptor é identificado como aquele que educa, orienta, dá suporte, ensina e compartilha sua experiência para melhoria da competência clínica, contribuindo para que a adaptação do residente/educando no exercício da profissão. Neste sentido, o programa de Residência Multiprofissional propõe desafios ao desenvolvimento das atividades práticas e atribuições do preceptor e do ensino.

Objetivos

Descrever a experiência de profissionais na preceptoria do programa de Residência Multiprofissional em Oncologia/Cuidados Paliativos no Hospital de Belém-Pa.

Metodologia

O estudo é de caráter documental, analítico, qualitativo, sendo utilizado a modalidade as seguintes técnicas de coleta de dados: observação sistemática, relato de experiências.

Resultados

As atividades do preceptor baseiam-se em: exercer a função de orientador no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano favorecendo a reflexão crítica sobre a prática e área de atuação; realiza estudos teóricos temáticos dos cenários e realiza discussões de casos com a equipe multiprofissional favorecendo a troca de experiências e interlocução com as demais categorias profissionais.

Conclusão

No programa de Residência multiprofissional, há uma diversidade metodológica e de cenários que desafiam o preceptor a uma tarefa complexa, fazendo-se necessário programar e desenvolver diferentes estratégias pedagógicas que favoreçam o processo de aprendizagem. A característica da multi e interdisciplinaridade propõe ao preceptor uma maneira inovadora de ensino/aprendizagem na área da saúde que se encaixa em um contexto de trabalho que prioriza e respeita os 'núcleos' específicos de saberes; combinam e delineiam diversas experiências de aprendizagem compondo um cenário do ensino inserido na dimensão das práticas.

Formulação das Diretivas Antecipadas de Vontade: Olhar do Médico Paliativista

Dan Mohamed Salman; Manuela Samir Salman

Área: Ética

Introdução

Diretivas antecipadas de vontade (DAV) são o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente com doença grave irreversível, sobre tratamentos que quer, ou não, receber, caso esteja incapacitado de expressar sua vontade. O respeito pela autonomia da pessoa conjuga-se com o princípio da dignidade humana. Pela Bioética, a postura do médico na relação com o paciente recai na medicina compartilhada.

Objetivos

Descrever e compreender a visão médica sobre o processo de formulação das DAV com pacientes internados em um hospital de cuidados paliativos de São Paulo.

Metodologia

pesquisa qualitativa composta por entrevista semiestruturada aplicada aos sujeitos da pesquisa (n=7), entre agosto e novembro de 2015, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. As entrevistas foram gravadas e o áudio transcrito. Os dados foram analisados com base no processo de imersão aos dados, seguido pela elaboração de categorias a partir do critério de prevalência e ferramenta de saturação.

Resultados

Identificaram-se confusões conceituais pelos profissionais. Todos reconheceram as DAV como forma de garantir dignidade e respeito à autonomia do paciente. Fortalecimento da relação médico-paciente, linguagem simples e conhecimento da biografia, crenças e valores dos pacientes foram citados como facilitadores. Afetaram negativamente o processo a repressão de sentimentos e pouco aprofundamento do tema pelos médicos, escassez de informação da sociedade, deficiência na educação médica sobre as DAV e abordagens tardias aos pacientes, consequência de uma cultura em que a morte é vista como tabu.

Conclusão

O tema é de relevância, mas ainda há confusões conceituais importantes, que interferem no processo prático da DAV.

“O Meu Filho Está Morrendo, e Agora?” O Processo do Luto Antecipatório dos Pais de Crianças em Cuidados Paliativos

Raquel Alves; Priscila Smaile Fusco

Área: Luto e perdas

Introdução

A morte deveria seguir uma coerência lógica, ou seja, primeiro morrem-se os pais e, depois os filhos. Quando essa lógica é invertida e os pais vivenciam a perda iminente de seus filhos, ocorre que estes são acometidos de um sofrimento imensurável, pois àqueles que dariam continuidade a sua existência já não estarão aqui para responder as suas expectativas.

Objetivos

Identificar os mecanismos de enfrentamento dos pais diante do processo de adoecimento dos filhos que estão em cuidados paliativos, as consequências e a elaboração do luto antecipatório.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados: PubMed, SciELO, BVS e PePSIC, utilizando-se dos descritores “luto”, “pais”, cuidados paliativos, crianças. No total foram encontrados 98 artigos e, utilizados apenas 40. Os critérios de refinamento foram: estudos publicados entre 2011 e 2016; em português, inglês e espanhol; exclusão de textos coincidentes e, seleção dos textos de interesse, além disso, foram analisados o tipo de estudo, o público-alvo, e os principais resultados.

Resultados

Verificou-se despreparo e ausência de suporte da equipe multidisciplinar, a ser oferecida aos pais a partir do momento em que a criança entra na fase final de vida, gerando sensações de angústia e desamparo.

Conclusão

A literatura sugere preparo e treinamento da equipe multiprofissional para atuarem neste campo, uma vez que, os estudos apontaram falhas na formação, condução e comunicação entre esses profissionais e familiares. Por fim, uma formação adequada será capaz de promover auxílio e conforto aos pais ou cuidadores que se encontrem diante deste processo do luto antecipatório.